

ABLACIÓN POR LÁSER O RADIOFRECUENCIA EN EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER RECURRENTE DE TIROIDES

[Enlace al texto completo](#)

Introducción: El cáncer de tiroides se desarrolla en los tejidos de la glándula tiroides. El tratamiento estándar es la cirugía, sin embargo, en pacientes con altos riesgos quirúrgicos (pacientes deteriorados o con varias intervenciones) o que no quieren operarse, deben buscarse otras alternativas. Los procedimientos mínimamente invasivos como son la ablación por láser (LITT: láser intersticial terapia tumoral) o la ablación por radiofrecuencia (RF) pueden ser una de las alternativas.

Objetivos: Evaluar mediante revisión sistemática el tratamiento del cáncer recurrente de tiroides mediante ablación por láser o radiofrecuencia en relación con su efectividad y seguridad frente a cirugía como terapia estándar.

Métodos: Se ha realizado una revisión de la literatura científica hasta mayo de 2018 en las siguientes bases de datos especializadas en informes de evaluación y revisiones (HTA (CRD database), INAHTA y Cochrane), en bases de datos generales (Medline (PubMed), Embase (Ovid SP) o ISI) y se realizó una búsqueda en bases de datos de proyectos de investigación en curso (Clinicaltrials.gov). Dos revisoras de forma independiente leyeron y seleccionaron los artículos siguiendo unos criterios de selección previamente establecidos. Esta información se sintetizó en las tablas de evidencia.

Resultados: La búsqueda bibliográfica aportó 328 artículos de los cuales se leyeron a texto completo 20 y se seleccionaron 6 para su inclusión, posteriormente fueron incluidos 3 estudios más que no aparecieron en la búsqueda. Se seleccionaron para el tratamiento mediante ablación por RF, 2 revisiones sistemáticas con metanálisis, que incluían 7 estudios cada uno, los mismos en ambas revisiones, 3 estudios de series de casos posteriores a las revisiones y una guía de práctica clínica también posterior. En el caso del LITT solo se han incluido, 3 series de casos.

Los resultados obtenidos para pacientes tratados con LITT, muestran con respecto a la seguridad, una baja tasa de complicaciones mayores (0 %) y una tasa de complicaciones menores y efectos secundarios alta (62 %), aunque remiten en poco tiempo. Con respecto a la efectividad se redujo de forma significativa la concentración sérica de la Tg, así como el diámetro y volumen del nódulo entre los valores basales y los encontrados al final del seguimiento, fuera a los 12 meses o 24 meses. La recurrencia presentada en los estudios es muy variable entre los estudios.

En el caso del tratamiento mediante ablación por RF, no se han notificado complicaciones que amenacen la vida, pero si complicaciones mayores con una tasa del 6.6 %, siendo la más frecuente disfonía transitoria (3.2 %). En las complicaciones menores, la ablación por RF presenta una tasa del 4.1 %, siendo la más frecuente el dolor. En el estudio de la efectividad, tanto la reducción del volumen, como del diámetro, así como de la

concentración de Tg es significativa a favor de la ablación con RF cuando analizamos los valores basales vs postratamiento ($p = 0.04$, $p = 0.001$ y $p = 0.05$ respectivamente).

Conclusiones: Este trabajo proporciona un resumen de la literatura actual sobre la seguridad y efectividad de la ablación por láser o por radiofrecuencia en pacientes con cáncer recurrente de tiroides. Estos procedimientos no se solapan con los métodos convencionales como la cirugía y la terapia con yodo radiactivo, dado que los pacientes destinados a estos procedimientos presentan alto riesgo quirúrgico o se niegan a la cirugía. Ambos tratamientos son bien tolerados por los pacientes, con pocas complicaciones mayores y con complicaciones menores que se solucionan con el tiempo; además, se han mostrado como procedimientos eficaces en la reducción del volumen del tumor, así como en la reducción de la concentración sérica de hormona tiroidea.

Sin embargo, son necesarios estudios multicéntricos para definir la selección de pacientes y aclarar las ventajas y limitaciones de ambos procedimientos. Especialmente en la ablación mediante láser, donde el tamaño muestral es muy pequeño.

