

Tratamiento de nódulos tiroideos benignos mediante ablación térmica láser o radiofrecuencia.

[Enlace al texto completo](#)

Introducción: La patología nodular tiroidea presenta una alta prevalencia en la población general que afecta a más del 50% de las personas sanas. En su mayoría los nódulos tiroideos (NT) son de carácter benigno y asintomático, estables en tamaño y no precisan tratamiento. Sin embargo, algunos pueden crecer de forma progresiva y sin control, llegando a producir dolor, ronquera, disfagia o disnea, así como alteraciones de carácter estético que hacen necesario su tratamiento. Actualmente, la cirugía se considera el tratamiento de elección, y al igual que otras intervenciones quirúrgicas que requieren anestesia general no está exenta de riesgos. Sin embargo, en pacientes de alto riesgo quirúrgico o en aquellos que rechazan la cirugía se proponen alternativas menos invasivas como los procedimientos de ablación térmica guiados por imagen, cuyo objetivo consiste en reducir el volumen del NT y mejorar la sintomatología local y estética. Entre ellos se encuentran la ablación por láser (LA) y la ablación por radiofrecuencia (RF), cuyo balance beneficio/riesgo, carácter ambulatorio y rápida recuperación de los pacientes parece favorecer su utilización.

Objetivos: El objetivo principal de este informe consiste en evaluar de forma comparada la seguridad y efectividad clínica de la ablación térmica por láser y por radiofrecuencia en el tratamiento de los NT benignos sólidos sintomáticos frente al tratamiento habitual (cirugía convencional o vigilancia activa).

Métodos: Se realizó una revisión de la literatura científica sin limitación temporal y hasta noviembre de 2018 en repositorios de guías de práctica clínica (G-I-N, National Guideline Clearinghouse, SIGN y Tripdatabase), bases de datos especializadas en informes de evaluación y revisiones sistemáticas (HTA, CRD, INAHTA, la Biblioteca Cochrane Plus), bases de datos generales (Medline, Embase e ISI Wok) y de ensayos clínicos (ClinicalTrial.gov). Para completar esta fase se realizó la revisión manual de la bibliografía citada en dichos artículos y búsquedas adicionales en metabuscadores y páginas web de organizaciones y/o sociedades científicas nacionales e internacionales. Dos revisoras independientes revisaron los artículos resultantes de la búsqueda automatizada y realizaron la selección de los estudios en base a unos criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos. Toda la información fue extraída en tablas de evidencia y analizada por pares, teniendo en cuenta el riesgo de sesgo de los estudios incluidos y la calidad de la evidencia.

Resultados: la búsqueda bibliográfica aportó 506 referencias, de las cuales se leyeron a texto completo 67 y se seleccionaron para su inclusión 13 artículos por cumplir los criterios de inclusión previamente establecidos. Para evaluar la seguridad y efectividad clínica del tratamiento mediante ablación láser (LA) se seleccionaron 5 estudios que incluyeron 215 NT procedentes de 210 pacientes. En términos de seguridad, los resultados muestran una baja tasa de complicaciones mayores (0,95%) y una tasa moderada (26%) de complicaciones menores y efectos secundarios, entre los que destacó el dolor cervical por calentamiento. El grado de tolerancia expresado por la mayoría de los pacientes (>90%) fue bueno, en el 76% no se desarrolló ninguna complicación y no se observaron cambios en la función de la glándula, conservando los pacientes su estado eutiroides. En términos de efectividad, se indica una reducción progresiva del volumen del NT próxima al 63% ($p=0,003$) a los 12 meses. El 30% de los NT redujo su volumen al menos a la mitad ($\geq 50\%$) y en el 15% se observaron resultados no satisfactorios. En el caso de la ablación por radiofrecuencia (RF) se seleccionaron 8 estudios que describen 1549 NT procedentes de 1427 pacientes. En términos de seguridad, se muestra una baja tasa de complicaciones (7,2%) en su

mayoría de carácter leve, transitorio y reversible (4,6%). Las complicaciones mayores alcanzaron el 2,6%, de las cuales el 0,3% fueron de carácter permanente. Los efectos adversos representaron el 21%, entre los que destacaron la sensación de calor, las molestias o rigidez en el cuello y el dolor. Cerca del 93% de los pacientes no desarrolló ninguna complicación y el grado de tolerancia al tratamiento fue bueno. Tampoco se observaron cambios importantes en la función tiroidea. En términos de eficacia, se indica una respuesta gradual al tratamiento, alcanzando al final del primer año una reducción media en el volumen del NT del 97% ($p < 0,0001$). El 76% redujo su volumen más del 50% y el 11% desapareció por completo. En el 3% se observó un crecimiento superior al 50%. Ambas modalidades son altamente dependientes de la experiencia del operador.

Discusión: Dado el carácter observacional de la mayoría de los estudios seleccionados, que por su metodología no son adecuados para confirmar hipótesis, la fuerza de las recomendaciones se ve limitada y hace necesario interpretar los resultados con cautela. El seguimiento medio de la mayoría de los estudios no superó los 12 meses que podría considerarse adecuado para valorar los resultados a corto plazo. Sin embargo, la evidencia existente sobre largo plazo es más limitada.

Conclusiones: La ablación térmica LA y la ablación térmica por RF, se consideran procedimientos eficaces y seguros para el tratamiento de los NT benignos, sólidos y sintomáticos. Inducen una reducción significativa en el volumen que es progresiva durante el primer año y se sugiere la existencia de un crecimiento parcial a partir del tercer año en algunos pacientes. Dicha reducción se asocia con una mejoría clínica importante, tanto de la sintomatología cervical como de las alteraciones estéticas. Ambas modalidades no alteran la función tiroidea, presentan un alto grado de tolerancia y satisfacción y se consideran altamente dependientes de la experiencia del operador. Se pueden considerar una alternativa de tratamiento mínimamente invasiva en aquellos pacientes que rehúsan la cirugía o que presentan un alto riesgo quirúrgico y no suponen una limitación para posteriores acciones terapéuticas. Sin embargo, son necesarios estudios multicéntricos de alta calidad y seguimiento, que ayuden a solventar las incertidumbres existentes, especialmente en la ablación laser donde la evidencia es más limitada