



Revista Chilena de Cirugía
ISSN: 0379-3893
editor@cirujanosdechile.cl
Sociedad de Cirujanos de Chile
Chile

Rappoport Wurgaft, Daniel Andres
Presencia y número de metástasis linfonodales se asocian a compromiso de la sobrevida
en menores de 45 años con cáncer papilar de tiroides
Revista Chilena de Cirugía, vol. 68, núm. 5, 2016
Sociedad de Cirujanos de Chile
Santiago, Chile

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=345548042016>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



REVISTA DE REVISTAS

Presencia y número de metástasis linfonodales se asocian a compromiso de la sobrevida en menores de 45 años con cáncer papilar de tiroides

Abdelgadir M, Pura J, Goffredo P, Dinan M, Reed S, Scheri R, et al. Presence and number of lymph node metastases are associated with compromised survival for patients younger than age 45 years with papillary thyroid cancer. *J Clin Oncol*. 33:2370-2375.
©2015 by American Society of Clinical Oncology

Resumen

Objetivo: las metástasis linfonodales en pacientes con cáncer papilar de tiroides se reconocen como factor pronóstico solo en mayores de 45 años. El *American Joint Committee on Cancer Staging*, para cáncer papilar de tiroides, no incluye actualmente el compromiso linfonodal, dentro de la estadificación, en pacientes menores de 45 años. El objetivo fue probar que, en menores de 45 años, el compromiso linfonodal, así como el número de metástasis, tienen un impacto adverso en la sobrevida de estos pacientes.

Pacientes y método: pacientes menores de 45 años, que fueron sometidos a cirugía por cáncer papilar de tiroides en estadio I (sin metástasis a distancia), se identificaron de la *National Cancer Data Base* (1998-2006) y de los datos de la SEER (1988-2006). Se utilizaron modelos multivariados para ver la asociación entre sobrevida con la presencia y el número de metástasis linfáticas.

Resultados: un total de 47.902 pacientes fueron identificados, 11.740 con metástasis linfáticas y 36.162 sin. Posterior a los ajustes, la presencia de metástasis linfática arrojó un *hazard ratio* de hasta 1,32 de disminución de sobrevida global. Con respecto al número de adenopatías, la sobrevida global disminuyó en la medida que aumentaba el número de adenopatías comprometidas; esta disminución no seguía sobre 6 adenopatías (*hazard ratio* 1,12; 95% CI, 1,01-1,25; $P=0,03$).

Conclusión: nuestros resultados sugieren que la presencia de metástasis se asocia a disminución en la sobrevida global en pacientes jóvenes, garantizando la necesidad de revisar el actual sistema de estadificación del AJCC. Un punto de corte de 6 o menos metástasis linfáticas parecería acarrear una significación pronóstica, por lo que el chequeo preoperatorio riguroso de adenopatías cervicales debiera ser obligatorio.

Comentario

Este artículo desafía el actual sistema de estadificación y la noción de la importancia de compromiso linfonodal en menores de 45 años. Más allá de corregir o actualizar los sistemas de estadios actuales, en este tipo de pacientes, debemos volver a considerar la importancia pronóstica del compromiso linfonodal, ya sea para optimizar el estudio preoperatorio, así como para tomar las decisiones correctas, tanto quirúrgicas como sobre la necesidad de terapias adyuvantes en este tipo de pacientes.

Daniel Andres Rappoport Wurgaft
Departamento de Cirugía, Hospital Clínico Universidad de Chile, Santiago, Chile
Correos electrónicos: dr.rappoport@gmail.com,
rappoport@u.uchile.cl
Disponible en Internet el 26 de julio de 2016