

Introducción

El carcinoma medular de tiroides (CMT) es un tumor maligno neuroendocrino que deriva de las células parafoliculares o células C de la glándula tiroidea. Estas células secretan principalmente calcitonina, que constituye el principal marcador bioquímico, tanto al diagnóstico como durante el seguimiento.

Es un tumor poco frecuente y representa alrededor del 1-2% de todos los cánceres de tiroides.

Diagnóstico

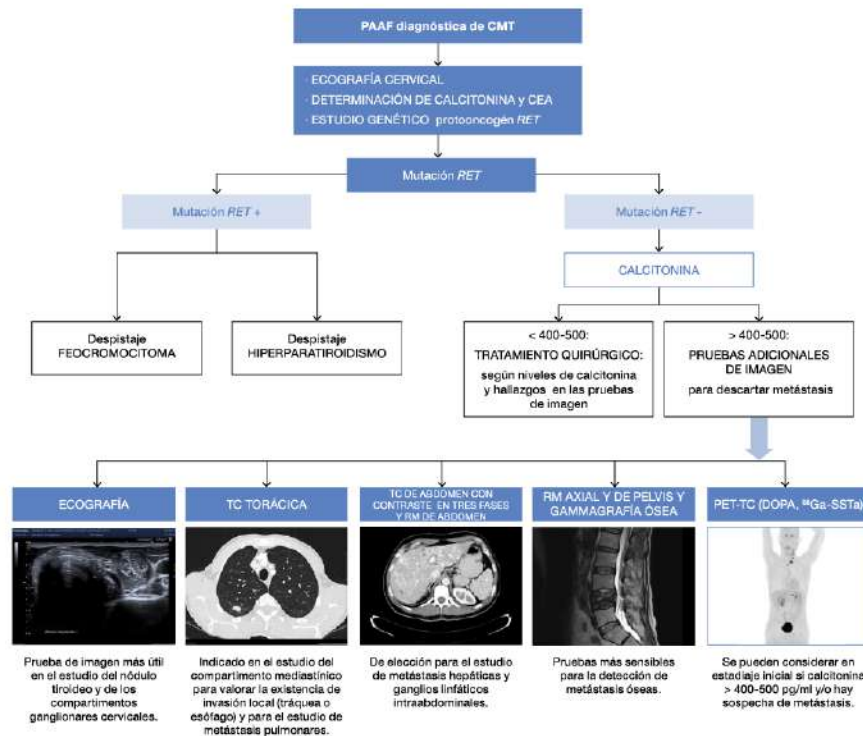
El carcinoma medular esporádico es la forma de presentación más frecuente y representa el 75% de los casos. Aproximadamente el 25% de los casos son hereditarios y forman parte del síndrome de neoplasia endocrina múltiple (MEN) tipo 2.

El motivo de consulta más frecuente es la aparición de un nódulo tiroideo y/o de adenopatías cervicales palpables, y el diagnóstico, en la mayoría de los casos, se obtiene mediante punción-aspiración con aguja fina (PAAF) y determinación de calcitonina plasmática.

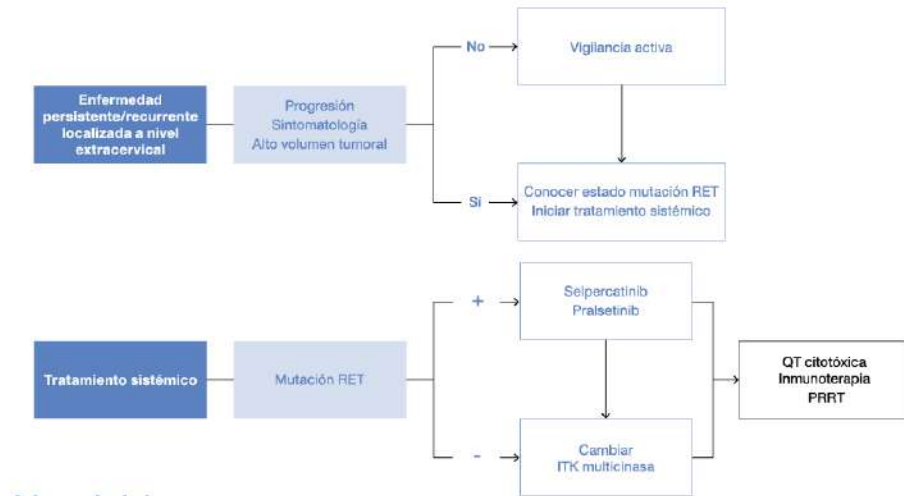
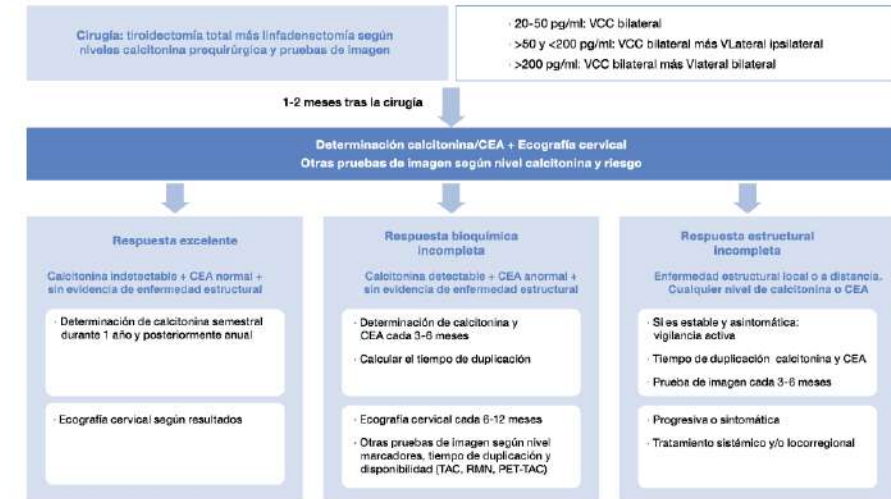
La calcitonina y el antígeno carcinoembrionario (CEA) son los principales marcadores tumorales y sus concentraciones séricas se relacionan directamente con la masa de células C.

La ecografía cervical es la prueba de imagen inicial más útil. En la mayoría de los casos se objetiva un nódulo ecográficamente sospechoso y hasta el 75% de pacientes presentan adenopatías cervicales, más frecuentes en el compartimento central.

El 10-20% de los pacientes presentará metástasis a distancia en el momento del diagnóstico, por orden de frecuencia hígado, pulmón y hueso, y requerirán la realización de estudios de imagen adicionales.



Enfoque terapéutico



No olvides...

1. En todo paciente con carcinoma medular de tiroides está indicado realizar estudio genético de la mutación RET, aunque no haya sospecha clínica de CMT familiar.
2. La ecografía cervical es la prueba de imagen más útil para el estudio del nódulo tiroideo y de las adenopatías cervicales. Es fundamental para realizar una buena planificación quirúrgica.
3. Los marcadores tumorales (calcitonina y CEA y su tiempo de duplicación) y las pruebas de imagen son las herramientas fundamentales que utilizaremos durante el seguimiento.
4. Dada la heterogeneidad en el comportamiento de la enfermedad persistente/recurrente y las diferentes opciones terapéuticas disponibles, es muy importante realizar una evaluación individualizada de cada paciente por un equipo multidisciplinario.