

En el marco del 67º Congreso de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN)

El cáncer de tiroides, el tumor endocrino más común, registra más de 6.000 nuevos casos al año, de los cuales un 75% son mujeres

- Los endocrinólogos instan a recurrir a técnicas mínimamente invasivas, realizadas de forma ambulatoria, que solo precisan anestesia local y permiten reducir de tamaño de los nódulos
- La vigilancia activa en el cáncer de tiroides ha dejado de ser una práctica experimental para consolidarse como una opción segura y avalada científicamente
- La inteligencia artificial (IA) será un aliado para analizar imágenes ecográficas, medir el crecimiento tumoral con mayor precisión y detectar patrones de sospecha

Santiago de Compostela, 23 de octubre de 2026.- Alrededor de un 50% de la población presenta algún nódulo tiroideo, una neoformación que surge en la glándula tiroides y que puede incluir tanto formaciones sólidas como quísticas y que, en más del 90% casos, es benigna. No obstante, el **Dr. Manuel Gargallo, endocrinólogo en la Unidad de Nódulo Tiroideo del Departamento de Endocrinología y Nutrición de la Fundación Jiménez Díaz (Madrid) y coordinador del Grupo de Imagen Cervical y Técnicas Mínimamente Invasivas de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN)**, ha afirmado en la ponencia **‘Técnicas mínimamente invasivas en el tratamiento del nódulo tiroideo’** que “en función de su tamaño y su aspecto en ecografía, algunos nódulos pueden resultar sospechosos de malignidad y, por lo tanto, es necesario mantener una vigilancia periódica mediante ecografía”. “Si la sospecha es alta, se realiza una citología y, si no es claramente benigno, se extirpa normalmente quirúrgicamente”, ha señalado el endocrinólogo, en el **67º Congreso de la SEEN, que se celebra del 21 al 23 de octubre en el Palacio de Congresos y Exposiciones de Galicia en Santiago de Compostela.**

Para evitar la cirugía, en la actualidad existen técnicas mínimamente invasivas que se realizan de forma ambulatoria, solo precisan anestesia local y permiten reducir el tamaño de nódulos que, aun siendo benignos, tienen un tamaño importante generan molestias al paciente. En cuanto a los avances en este ámbito, se encuentra la termoablación, que consiste en la destrucción por calor: “se ha desarrollado con la aparición de nuevas técnicas y ampliando su indicación no solo para reducir el tamaño, sino también para resolver situaciones de hiperfunción, así como para tratamientos de microcarcinomas o metástasis”, señala el Dr. Gargallo. El médico especialista en Endocrinología y Nutrición incide en la importancia de que

“los endocrinólogos contemplen estas opciones terapéuticas como una más y no de forma excepcional como ocurre en la actualidad de manera frecuente”.

La vigilancia activa en el cáncer de tiroides, esencial

El **Dr. Juan Carlos Galofré**, consultor del Departamento de Endocrinología de la Clínica Universidad de Navarra y miembro del Área de Tiroides de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN), ha subrayado, en la ponencia ‘**Técnicas mínimamente invasivas en el tratamiento del nódulo tiroideo**’, la importancia de la vigilancia activa en el cáncer de tiroides, que consiste en adaptar la medicina de precisión bajo la premisa de tratar solo aquello que lo requiere, sin generar daños innecesarios. “Se aplica en tumores de muy bajo riesgo, como el microcarcinoma papilar de menos de 13-15 mm. En lugar de operar inmediatamente, se realiza un seguimiento ecográfico estrecho y solo se interviene si se detecta progresión”, explica el experto.

Esta estrategia es fundamental porque la mayoría de estos tumores pequeños son extremadamente indolentes y permanecen estables durante décadas. La cirugía tiroidea no es inocua: exige tratamiento hormonal de por vida y conlleva riesgos como la lesión del nervio laríngeo o de las paratiroides. “Retrasar la intervención en pacientes adecuadamente seleccionados no compromete la eficacia de un tratamiento posterior si fuese necesario. La actualización de las guías de la *American Thyroid Association* de 2025 consolida esta práctica dentro de los estándares internacionales”, mantiene el facultativo.

La mortalidad en el cáncer de tiroides se mantiene estable

El cáncer de tiroides es el tumor endocrino maligno más común, con más de 6.000 nuevos casos al año en España, de los cuales tres cuartas partes se corresponden con mujeres. No obstante, aunque su incidencia ha aumentado ante el perfeccionamiento de las pruebas de imagen que detectan tumores asintomáticos, la mortalidad se mantiene estable. “En etapas iniciales no suele presentar síntomas. Cuando se manifiesta, la señal más frecuente es la aparición de un bulto en el cuello. En fases avanzadas puede causar dificultad para tragar, dolor o ronquera, aunque la mayoría de los nódulos tiroideos son benignos”, especifica el Dr. Galofré.

Para el endocrinólogo, la inteligencia artificial (IA) será un aliado para analizar imágenes ecográficas, medir el crecimiento tumoral con mayor precisión y detectar patrones de sospecha. “La IA actuará como una herramienta de apoyo para optimizar el criterio del especialista, sin sustituir la decisión médica”, apunta.

En cuanto al seguimiento, no es aconsejable realizar ecografías tiroideas de forma indiscriminada, sino que se debe evaluar cada caso según los factores de riesgo e individualizar el seguimiento. “En la vigilancia activa, los controles ecográficos se programan cada seis meses

durante los primeros dos años. Si el tumor no muestra cambios, los análisis posteriores se van espaciando en el tiempo”, explica el especialista.

En relación a los avances en el abordaje del cáncer de tiroides cabe destacar el cambio de paradigma: la vigilancia activa ha dejado de ser una práctica experimental para consolidarse como una opción segura y avalada científicamente. Asimismo, se ha avanzado en la estratificación del riesgo mediante pruebas moleculares, citología y ecografía de alta resolución. El principal reto para los profesionales sanitarios es evitar tanto el sobretratamiento como el infratratamiento. “Para lograrlo, es imprescindible contar con ecografistas experimentados, establecer protocolos homogéneos y fomentar una toma de decisiones compartida con el paciente”, afirma el endocrinólogo.

Las citologías indeterminadas no deben superar el 20%

Por su parte, la **Dra. Emma Anda, endocrinóloga en el servicio de Endocrinología y Nutrición en Hospital Universitario de Navarra**, ha explicado en su **ponencia ‘Mejorar el diagnóstico de las citologías indeterminadas’** que “este es un problema frecuente en la práctica clínica habitual”.

La endocrinóloga ha informado de que el número de citologías tiroideas indeterminadas “es muy variable en las diferentes series, pero suponen entre un 15-25% de las citologías realizadas”. El riesgo de malignidad de estos nódulos oscila entre el 13-30%. En muchas ocasiones se remite al paciente a una cirugía diagnóstica, “que en muchos casos es innecesaria”, especifica la Dra. Anda.

Para mejorar el diagnóstico prequirúrgico, es fundamental realizar una ecografía cervical de calidad y contar con citólogos con experiencia. “Además, es relevante también la subclasificación de la categoría III de Bethesda (AUS), dado que la atipia nuclear presenta una probabilidad de malignidad mayor. Sobre todo, en el momento de tomar decisiones clínicas, es importante contemplar todos los datos clínicos, analíticos y ecográficos del paciente”, mantiene la médica especialista en Endocrinología y Nutrición.

En relación a los avances, los estudios moleculares en la citología de estos pacientes han permitido mejorar el estudio prequirúrgico y disminuir las cirugías diagnósticas, “aunque, lamentablemente hoy en día no tenemos ninguno comercializado en nuestro país”, señala la endocrinóloga. Además, la radiómica, la inteligencia artificial, tanto en imagen como en citología, y la búsqueda de biomarcadores pueden ayudar en el futuro a la caracterización de estos nódulos y evitar cirugías innecesarias.

Sobre SEEN

La Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN) es una sociedad científica compuesta principalmente por médicos especialistas en Endocrinología y Nutrición y por otros titulados del ámbito biomédico que trabajan en el campo de la Endocrinología, Diabetes, Nutrición y Metabolismo para profundizar en su conocimiento y difundirlo.

En la actualidad, la SEEN está formada por casi 2.700 miembros, todos ellos implicados en el estudio de las hormonas, el metabolismo y la nutrición. Está reconocida como una Sociedad Científica de referencia en estas áreas temáticas entre cuyos objetivos se encuentra la generación de nuevos conocimientos y su traslado a la atención clínica que conlleve mejoras en el diagnóstico y el tratamiento de aquellos pacientes con enfermedades endocrinológicas y/o nutricionales.

Para más información:

Prensa Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN)

Vanessa Martín

comunicacion@seen.es

686171882

Agencia de comunicación - BERBĒS

Ana Serrano / Isabel Torres/ Carmen Rodríguez

anaserrano@berbes.com; isabeltorres@berbes.com; carmenrodriguez@berbes.com

91 563 23 00