

# CÁNCER DE TIROIDES

## INTRODUCCIÓN

El cáncer de tiroides es el cáncer endócrino más frecuente, y su incidencia ha ido en aumento en los últimos años.

Es importante resaltar que:

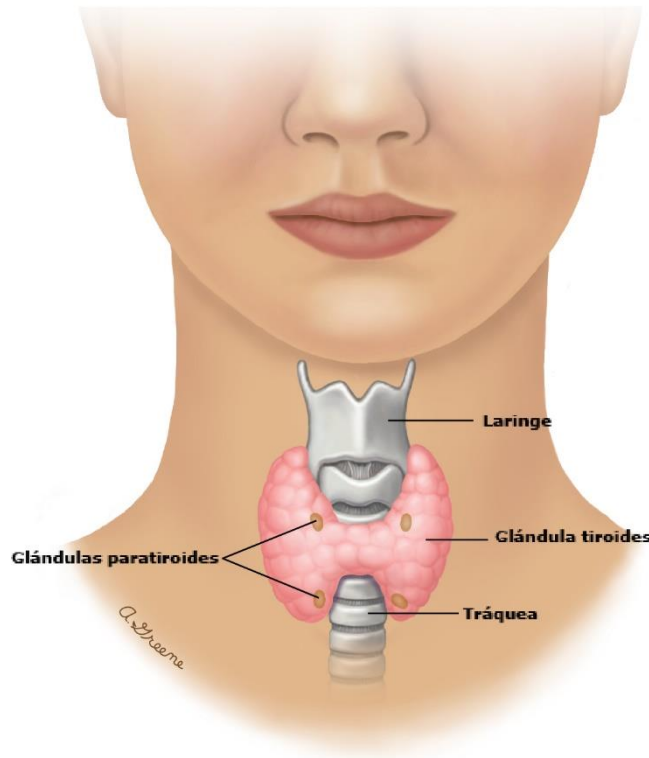
- El cáncer de tiroides es una enfermedad por la que se forman células malignas (cancerosas) en los tejidos de la glándula tiroidea.
- La mayoría de los nódulos tiroideos no son cancerosos.
- Hay diferentes tipos de cáncer de tiroides.
- La edad, el sexo y la exposición a la radiación afectan el riesgo de presentar cáncer de tiroides.
- El cáncer de tiroides medular a veces está causado por un cambio en un gen que pasó de padres a hijos.
- Entre los signos de cáncer de tiroides se incluyen una hinchazón o una masa en el cuello.
- Para detectar (encontrar) y diagnosticar el cáncer de tiroides, se utilizan pruebas para examinar la tiroides, el cuello y la sangre.
- Ciertos factores afectan el pronóstico (probabilidad de recuperación) y las opciones de tratamiento.

## MÁS INFORMACIÓN

Educación para el paciente: Conceptos Básicos

¿Qué es el cáncer de tiroides? – El cáncer de tiroides se produce cuando las células normales de la tiroides se transforman en células anormales

y crecen de manera descontrolada. La glándula tiroides está en el medio del cuello.

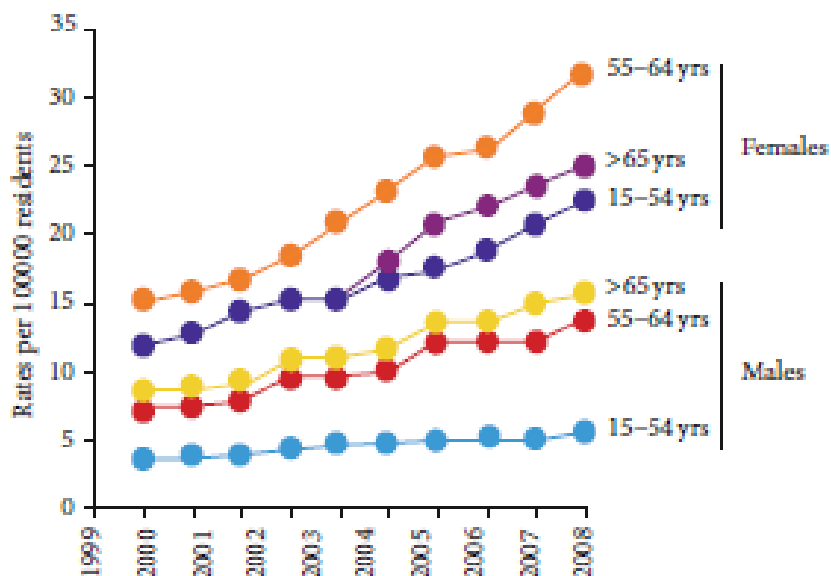


La glándula tiroides produce la hormona tiroidea.

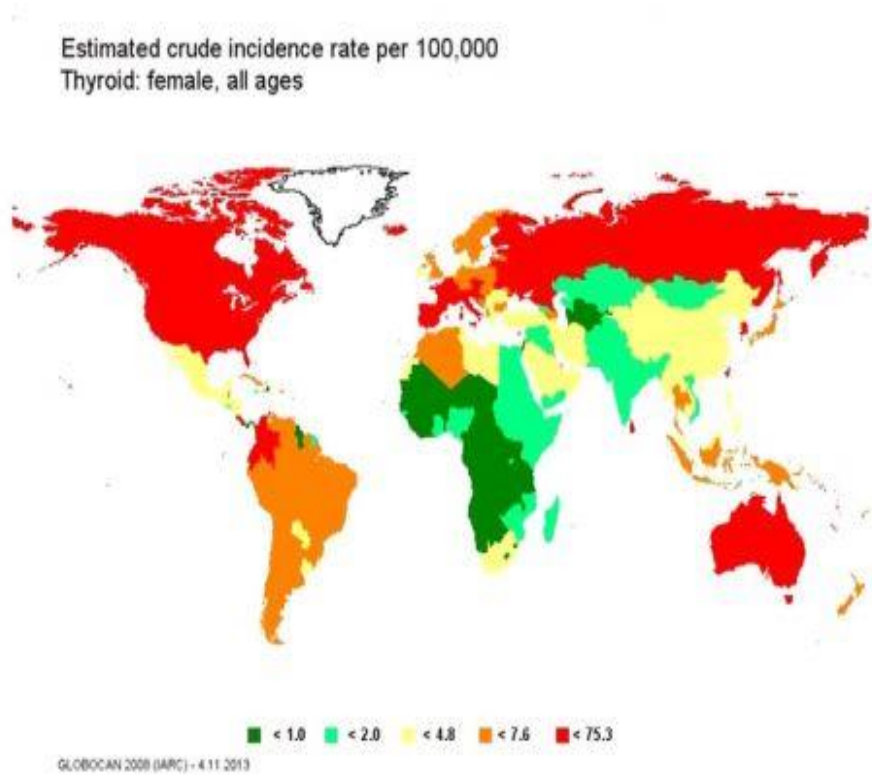
Existen distintos tipos de cáncer de tiroides. Algunos son más graves que otros.

### ¿Es frecuente?

- Es el cáncer endócrino más frecuente.
- Afecta a 13 cada 100.000 habitantes (incidencia, USA 2008)
- En USA, corresponde al 1.0% – 1.5% de todos los nuevos cánceres diagnosticados anualmente.
- En Italia, es el 5to cáncer más frecuente en las mujeres, pero es el 2do en frecuencia en mujeres < 45 años.
- Aumento global de su incidencia en últimos 30 años.



Fuente: Worldwide increasing incidence of thyroid cancer: Update on Epidemiology and Risk Factors. Journal of Cancer Epidemiology 2013, Vol 2013, 1-10



Fuente: WHO (World Health Organization)

## ¿Existe algún factor de riesgo?

La razón del incremento en la incidencia del cáncer de tiroides probablemente sea multifactorial. Existen factores de riesgo exógenos y endógenos.

TABLE 3: Potential carcinogenic factors thyroid cancer.

	Factor	Source
Exogenous	X-rays	Medical imaging (dental X-ray and CT scans)
	<sup>131</sup> I	Nuclear medicine procedures
	Iodine	Diet, iodine prophylaxis, BRAF <sup>V600E</sup> (?)
	Nitrate	Water and diet
	Westernized lifestyle and environmental pollutants	Undiscovered carcinogens Bisphenol A (BPA), polychlorinated biphenyls (PCB), polybrominated diphenyl ethers (PBDEs)
	Factor	Mechanism
Endogenous	TSH	Thyroid growth stimulation
	Autoimmune Thyroiditis	increased TSH and oxidative stress
	Obesity and insulin resistance	Hyperinsulinemia promotes cancer, but this factor is not specific for the thyroid

**Fuente:** Worldwide increasing incidence of thyroid cancer: Update on Epidemiology and Risk Factors. Journal of Cancer Epidemiology 2013, Vol 2013, 1-10

Si bien hay una mayor detección, es probable que haya ocurrido un “verdadero aumento” de la incidencia, ya que han aumentado los casos de tumores de mayor tamaño, con aumento exclusivo de la variedad papilar y hay una mayor incidencia con la edad y según los sexos.

Al día de la fecha, faltan mayores evidencias del efecto carcinogénico de la dieta, estilo de vida y factores ambientales sobre la tiroides, excluyendo a la radiación.

**¿Cuáles son los síntomas del cáncer de tiroides?** – Al principio, es posible que las personas no noten ningún síntoma. Podrían descubrir que tienen cáncer de tiroides después de que el médico les realice un estudio de imagen del cuello por otro motivo.

Cuando el cáncer de tiroides causa síntomas, el síntoma más común es un crecimiento (llamado “nódulo”) en la glándula tiroides. Este crecimiento suele aumentar de tamaño en muy poco tiempo. En algunos casos, la persona misma es quien ve o siente el crecimiento. En otros casos, el médico siente el crecimiento durante un examen de rutina.

Otros síntomas del cáncer de tiroides pueden ser los siguientes:

- Voz ronca o no poder hablar
- Problemas para respirar
- Problemas para tragar
- Tos o tos con sangre

Todos estos síntomas también pueden aparecer por padecimientos que no son cáncer de tiroides, pero si los tiene, infórmeselo a su médico.

**¿Existe alguna prueba para detectar el cáncer de tiroides?** – Sí. Si tiene un crecimiento en la glándula tiroides, su médico le hará pruebas para ver si es cáncer o no. (Muchos crecimientos en la glándula tiroides no son cáncer). Estas pruebas pueden incluir:

- Estudios de imagen – El estudio de imagen que se realiza con mayor frecuencia es un ultrasonido, que usa ondas sonoras para crear imágenes de la tiroides. A algunas personas también se les realiza un centellograma de la tiroides. Para esta prueba, la persona recibe una píldora o una inyección con una pequeña

cantidad de sustancia radioactiva. Luego, una cámara especial toma una imagen de la glándula tiroides.

- Pruebas de sangre.
- Aspiración con aguja fina - Para esta prueba, el médico saca una pequeña muestra de tejido del crecimiento con una aguja delgada, y luego otro médico (patólogo) observa el tejido a través de un microscopio.

**¿Qué es la estadificación del cáncer?** - La estadificación del cáncer permite a los médicos determinar si el cáncer se ha esparcido más allá de la capa de tejido donde comenzó, y, si es así, determinar cuánto se esparció.

La estadificación la realiza de rutina el médico endocrinólogo mediante los hallazgos anatomopatológicos (luego de cirugía tiroidea) y el rastreo corporal total con yodo radioactivo.

El tratamiento adecuado para usted dependerá en gran medida del tipo de cáncer de tiroides que tenga, el estadio en que se encuentre el cáncer y otros problemas de salud.

**¿Cómo se trata el cáncer de tiroides?** - El cáncer de tiroides generalmente se trata con uno o más de los siguientes tratamientos:

- Cirugía - En la mayoría de los casos, el cáncer de tiroides se trata con cirugía para sacarlo. Su médico sacará parte de su glándula tiroides, o toda. Es posible que también saque ganglios linfáticos cercanos, los cuales son órganos con forma de frijol que forman parte del sistema del organismo que lucha contra las infecciones.

- Yodo radioactivo – El yodo radioactivo viene en píldoras o líquido y se toma por vía oral. Contiene una pequeña cantidad de radiación y puede destruir considerablemente la glándula tiroides.
- Hormona tiroidea – Su médico le recetará medicinas con hormona tiroidea después de la cirugía o el tratamiento con yodo radioactivo. De esa forma, su cuerpo tendrá la cantidad correcta de hormona tiroidea.
- Radioterapia de haz externo – Este tratamiento utiliza dosis altas de rayos X, llamadas radiación, para destruir las células cancerosas. La radiación se emite desde una máquina fuera del cuerpo.
- Quimioterapia – Quimioterapia es el término que utilizan los médicos para denominar a un grupo de medicinas que destruye las células cancerosas. Cabe destacar que es excepcional el uso de la misma.

**¿Qué sucede después del tratamiento?** – Después del tratamiento, su médico le hará pruebas regularmente para comprobar que el cáncer no haya vuelto a aparecer. Los controles de seguimiento periódicos incluyen exámenes, pruebas de sangre y estudios de imagen. Su médico también realizará pruebas de sangre de seguimiento periódicas para revisar los niveles de hormona tiroidea.

Usted también debe estar atento a los síntomas mencionados anteriormente, pues la presencia de estos puede significar que el cáncer de tiroides ha vuelto. Informe a su médico o enfermero si tiene alguno de los síntomas.

**¿Qué sucede si el cáncer de tiroides regresa o se esparce?** – Si el cáncer de tiroides regresa o se esparce, es posible que deba someterse nuevamente a una cirugía, a un tratamiento con yodo radioactivo, a radioterapia de haz externo o a quimioterapia.

**¿Qué más debo hacer?** – Es importante seguir todas las instrucciones de su médico acerca de las consultas y de las pruebas. También es importante comentarle a su médico cualquier efecto secundario o problema que tenga durante el tratamiento.

En el tratamiento de cáncer de tiroides es necesario tomar muchas decisiones, como el tipo de tratamiento. Hable siempre con sus médicos y enfermeros acerca de cómo se siente con respecto al tratamiento. Siempre que le ofrezcan un tratamiento, pregunte:

- ¿Cuáles son los beneficios de este tratamiento? ¿Puede ayudarme a vivir más tiempo? ¿Disminuirá o evitará los síntomas?
- ¿Cuáles son las desventajas de este tratamiento?
- ¿Existe alguna otra opción además de este tratamiento?
- ¿Qué sucede si no me hago este tratamiento?

## Bibliografía

- UpToDate 2017.
- Worldwide increasing incidence of thyroid cancer: update on epidemiology and risk factors. Journal of Cancer Epidemiology 2013, 2013(1): 1-10
- Impact of enhanced detection on the increase in thyroid cancer incidence in the United States: Review of incidence trends by socioeconomic status within the Surveillance, Epidemiology and End Results Registry. Thyroid 2013; 23(1):103-110



- 
- Overweight, Obesity and Thyroid Cancer Risk: A Meta-Analysis of Cohort Studies. *Journal of International Medical Research* 2012;40(6):2041-2050
  - Obesity and thyroid cancer risk among U.S men and women: a pooled analysis of five prospective studies. *Cancer Epidemiology Biomarkers and Prevention*, 2011;20(3):464-472
  - increased prevalence of insulin resistance in patients with differentiated thyroid carcinoma. *Metab Syndr Relat Disord*. 2009 Aug;7(4):375-80
  - Tratado Argentino de Tiroides 2011

**Esta información es SÓLO meramente educativa. NO deberá usarse como un reemplazo del acto médico. Siempre le recomendamos la SUPERVISIÓN y el MANEJO de su enfermedad por un PROFESIONAL de la salud.**