



## ORIGINAL

# El carcinoma diferenciado incidental de tiroides es menos prevalente en la enfermedad de Graves que en el bocio multinodular

Eider Pascual Corrales<sup>a</sup>, Rosa Maria Príncipe<sup>a</sup>, Sara Laguna Muro<sup>a</sup>,  
Fernando Martínez Regueira<sup>b</sup>, Juan Manuel Alcalde Navarrete<sup>c</sup>,  
Francisco Guillén Grima<sup>d</sup> y Juan Carlos Galofré<sup>a,\*</sup>

<sup>a</sup> Departamento de Endocrinología y Nutrición, Clínica Universidad de Navarra, Universidad de Navarra, Pamplona, España

<sup>b</sup> Departamento de Cirugía General, Clínica Universidad de Navarra, Universidad de Navarra, Pamplona, España

<sup>c</sup> Departamento de Otorrinolaringología, Clínica Universidad de Navarra, Universidad de Navarra, Pamplona, España

<sup>d</sup> Departamento de Medicina Preventiva, Clínica Universidad de Navarra, Universidad de Navarra, Pamplona, España

Recibido el 26 de septiembre de 2011; aceptado el 29 de diciembre de 2011

Disponible en Internet el 9 de febrero de 2012

### PALABRAS CLAVE

Cáncer de tiroides;  
Bocio nodular;  
Enfermedad  
de Graves;  
Autoinmunidad

### Resumen

**Objetivos:** Entre los factores moduladores de prevalencia de carcinoma diferenciado de tiroides (CDT) destacan la concentración plasmática de TSH, la nodularidad tiroidea y la asociación con la autoinmunidad. La TSH estimula la proliferación de células foliculares normales y neoplásicas. Los anticuerpos contra el receptor de TSH (TSI), por su acción *TSH-like*, deberían estimular el crecimiento del CDT. El objetivo fue comparar la prevalencia de CDT incidental en pacientes tiroidectomizados por enfermedad benigna.

**Pacientes y métodos:** Se estudió la anatomía patológica de 372 pacientes con diagnósticos prequirúrgicos de bocio multinodular normofuncionante (BMN) o hipertiroidismo. La gammagrafía, y/o presencia de TSI diferenció entre bocio multinodular hiperfuncionante (BMH) y enfermedad de Graves (EG). Se comparó la prevalencia de CDT en cada categoría ( $\chi^2$ ).

**Resultados:** Se encontraron 221 sujetos con BMN, 125 con EG y 26 con BMH. Se hallaron 58 CDT con la siguiente distribución: BMN, 49 (22,2%); EG, 8 (6,4%) y BMH, 1 (3,8%). La diferencia de prevalencia de CDT entre los grupos fue estadísticamente significativa ( $p < 0,001$ ). Ajustando por edad, el BMN tiene mayor prevalencia de CDT respecto a EG, con OR de 4,17 ( $p < 0,001$ ). El tamaño (mm) tumoral (media  $\pm$  DE) fue:  $6,92 \pm 11,26$ ;  $1,97 \pm 1,85$  y  $9,0$  en BMN, EG y BMH respectivamente ( $p = 0,017$ ).

**Conclusiones:** La prevalencia de CDT incidental es menor en EG que en BMN, siendo el resultado independiente de la edad. Este hallazgo puede indicar una predisposición hacia el desarrollo de CDT en pacientes con enfermedad nodular tiroidea y/o que la reacción autoinmunitaria puede resultar un factor protector contra el desarrollo de enfermedad neoplásica.

© 2011 SEEN. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [jcgaloFRE@unav.es](mailto:jcgaloFRE@unav.es) (J.C. Galofré).

**KEYWORDS**

Thyroid cancer;  
Nodular goiter;  
Graves' disease;  
Autoimmunity

## Incidental differentiated thyroid carcinoma is less prevalent in Graves' disease than in multinodular goiter

**Abstract**

**Objective:** Risk factors for differentiated thyroid carcinoma (DTC) are poorly understood, but serum TSH levels, thyroid nodularity, and presence of autoimmunity are well-recognized factors that modulate DTC prevalence. TSH stimulates proliferation of both normal and neoplastic follicular cells. Consequently, thyroid-stimulating immunoglobulins (TSI), because of its TSH-like action, should induce DTC progression in patients with Graves' disease (GD). The study objective was to compare the prevalence of incidental DTC in patients undergoing thyroidectomy for benign thyroid disease.

**Methods:** The pathology reports of 372 patients with preoperative diagnosis of euthyroid multinodular goiter (EMG) or hyperthyroidism were reviewed. Scintigraphy results and serum TSI levels were used to diagnose either GD or hyperactive MG (HMG) to hyperthyroid subjects. Prevalence of DTC in each category was calculated using a Chi-square test.

**Results:** EMG, GD, and HMG were diagnosed in 221, 125, and 26 patients. There were 58 DTCs, distributed as follows [n (%): EMG, 49 (22.2%); GD, 8 (6.4%), and HMG, 1 (3.8%). Difference in prevalence of incidental DTC between the groups was statistically significant ( $p < 0.001$ ). After adjustment for age, patients with EMG had a greater DTC prevalence than GD patients, with an OR of 4.17 ( $p < 0.001$ ). Tumor size (mm, mean  $\pm$  SD) was  $6.92 \pm 11.26$ ,  $1.97 \pm 1.85$ , and  $9.0$  for EMG, GD and HMG respectively ( $p = 0.017$ ).

**Conclusions:** Incidental DTC was less prevalent in GD as compared to EMG irrespective of age. This finding may suggest a predisposition to develop DTC in patients with thyroid nodular disease and/or a potential effect of autoimmunity to protect against development of neoplastic disease. © 2011 SEEN. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

**Introducción**

Las causas que predisponen al desarrollo de cáncer diferenciado de tiroides (CDT) no son bien conocidas, si bien existen varios factores tales como la autoinmunidad, la concentración circulante de tirotrópina (TSH) y la presencia de nódulos, que parecen modular su prevalencia.

La posible asociación entre autoinmunidad y desarrollo CDT es un tema abierto, objeto de intensa investigación<sup>1-6</sup>. Varios autores han estudiado la posible asociación del CDT tanto con la enfermedad de Graves (EG) como con la tiroiditis de Hashimoto, obteniendo resultados controvertidos<sup>1,2,7</sup>. Mientras que algunos trabajos parecen señalar que la presencia de autoinmunidad es un factor de riesgo para desarrollar CDT<sup>1,7</sup>, otros datos apuntan hacia un posible papel protector frente al mismo<sup>2</sup>.

Por otro lado también se ha sugerido que existe una relación lineal entre las concentraciones en suero de TSH y la frecuencia de CDT entre las personas con nódulos tiroideos<sup>7-9</sup>. En este sentido la presencia de autoanticuerpos estimuladores del tiroides (TSI), por su acción *TSH-like*, debería favorecer el aumento de la prevalencia de CDT en los pacientes con EG.

Por último otros autores han puesto el énfasis en subrayar que el riesgo para desarrollar CDT es mayor entre los sujetos con nodularidad tiroidea que en los que carecen de esta alteración<sup>10-14</sup>.

Teniendo en cuenta estos tres posibles factores moduladores de la frecuencia de CDT, diseñamos un estudio con el objetivo de comparar la prevalencia de CDT hallado incidentalmente en la pieza quirúrgica de pacientes intervenidos de tiroidectomía total por enfermedad tiroidea benigna en

nuestro centro. Las categorías que nos propusimos estudiar fueron: enfermedad de Graves (EG), bocio multinodular normofuncionante (BMN) o bocio multinodular hiperfuncionante (BMH).

**Material y métodos****Población en estudio**

Recogimos información de un total de 372 pacientes que fueron intervenidos de tiroidectomía total en nuestro centro durante un periodo de 11 años (octubre 1998 - septiembre 2008). Los diagnósticos prequirúrgicos fueron EG, BMN o BMH.

La clasificación de sus respectivos diagnósticos prequirúrgicos se basó en el examen clínico, bioquímico, inmunológico, gammagráfico y ecográfico. Los criterios diagnósticos de hipertiroidismo fueron el hallazgo de una concentración sérica baja de TSH con concentraciones normales o elevadas de tiroxina (T4) circulante y, en ocasiones, concentración elevada de triyodotironina (T3). El diagnóstico diferencial de los casos de hipertiroidismo lo proporcionó el resultado de la gammagrafía: hipercaptación difusa para EG y unifocal o multifocal para BMH. En la mayoría de los casos el diagnóstico de la EG se confirmó también por el hallazgo de concentraciones de TSI elevadas. En casos seleccionados se dispuso de información proporcionada por la ecografía-doppler. El tiroides de pacientes con EG presentaba generalmente un flujo *doppler* aumentado. Los pacientes con bocio y nódulos en el estudio ecográfico, acompañado de concentraciones de TSH y hormonas

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2773917>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2773917>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)