



Día del Cáncer de Tiroides: 8 de cada 10 pacientes son mujeres

Se trata de una patología oncológica cada vez más frecuente, pero que sigue teniendo una altísima tasa de supervivencia.

Ayer 24 de septiembre se conmemoró el Día Mundial del Cáncer de Tiroides, una enfermedad que afecta a un órgano clave para la regulación del metabolismo, el crecimiento celular y la producción de energía. Si bien es bastante común que en la tiroides aparezcan nódulos, la probabilidad de que sean cancerígenos es significativamente baja.

“Solo un 5% a 10% de los nódulos en la tiroides corresponden a un cáncer, según algunos estudios. Es una patología que tiene un muy buen pronóstico y que, en etapas precoces, tiene una tasa de curación muy alta”, explica el Dr. Matías Lavín, cirujano oncólogo de Cabeza y Cuello del Instituto Oncológico de Fundación Arturo López Pérez (FALP).

En Chile, de acuerdo con las

proyecciones del Observatorio Global del Cáncer (Globocan), el año 2022 se diagnosticaron alrededor de 1.100 nuevos casos de cáncer de tiroides. Un número que se estima podría ser mucho más alto, ya que no se cuenta con registros de incidencia reales a nivel nacional. Asimismo, en el 2023 fallecieron 208 personas por esta enfermedad, según cifras del Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS) del Minsal.

Factores de riesgo

En cuanto a los factores de riesgo, se encuentra la exposición a radiación ionizante (radioterapia en cabeza y cuello); contar con familiares directos que tengan o hayan tenido esta enfermedad; y el género: 8 de

cada 10 casos diagnosticados al año en Chile corresponden a mujeres. La tiroiditis crónica de Hashimoto, causa común de hipotiroidismo, podría incrementar también el riesgo de presentar esta patología, debido a la inflamación que provoca en la glándula tiroidea.

Diagnóstico y síntomas

En general, el diagnóstico del cáncer de tiroides se realiza a partir del hallazgo incidental de un nódulo, puesto que la enfermedad no suele presentar síntomas en un inicio. Estos últimos sí pueden aparecer en etapas más tardías (con tumores de 4 o 5 cm), siendo los más comunes la disfagia (dificultad para tragar) y las alteraciones en la voz (como la disfonía). Los exámenes que se utilizan para su diagnóstico son análisis de sangre,

estudios de imágenes (ecografía, tomografía y PET CT), biopsias y examen de cuerdas vocales.

Tratamiento

La piedra angular del tratamiento del cáncer tiroideo es la cirugía (tiroidectomía), que consiste en extirpar parte, la mitad o la totalidad de la glándula, dependiendo del tipo de cáncer, el tamaño y el pronóstico de este. La quimioterapia no se utiliza con frecuencia para tratar esta enfermedad y, en casos determinados, se usan terapias dirigidas que atacan de manera precisa a las células cancerígenas, como la terapia de radioyodo.

Los microcánceres —tumores de menos de 1 cm— funcionan distinto. No todos estos pacientes necesitan tratamiento; si su cáncer tiene un bajo riesgo de crecer o propagarse, podrían quedar en vigilancia activa, es decir, un seguimiento en que los pacientes se controlan periódicamente con distintos tipos de exámenes para ir observando su lesión y detectar a tiempo cualquier avance.

Recurrencia

Como es una patología que conlleva un riesgo de recurrencia, el paciente que ha tenido cáncer de tiroides debe controlarse siempre: “Prácticamente, nunca los damos de alta, porque hemos visto recurrencia en pacientes 10 o 20 años después de que se trataron”, agrega el especialista.

En su tipo más común, el cáncer de tiroides papilar, la supervivencia es alta. “El 98% de las personas con este tipo de cáncer sigue con vida a los 10 años del tratamiento, lo que es un muy buen indicador. No obstante, hay que señalar que si bien es cierto que el papilar tiene una buena probabilidad de supervivencia, el riesgo de recurrencia es importante. Uno de cada cinco pacientes volverá a desarrollar esta enfermedad en algún momento de la vida. Afortunadamente, hasta ahora, no se ha visto que las recurrencias afecten mucho la supervivencia”, concluye.