

# Cáncer de tiroides

## Entender el cáncer de tiroides

El cáncer de tiroides comienza en la glándula tiroidea, que tiene dos tipos de células: foliculares y C. Las células foliculares producen la hormona tiroidea, mientras que las células C producen calcitonina, una hormona importante para el control de los niveles de calcio. Existen distintos tipos de cáncer de tiroides, incluido el papilar, el folicular, el de Hürthle, el medular y el anaplásico.

Algunos factores aumentan el riesgo de padecer cáncer de tiroides, entre ellos factores genéticos como la mutación del gen RET, ser mujer, la exposición a la radiación, llevar una dieta baja en yodo, ser de raza blanca o asiática y tener antecedentes de otros determinados tipos de cáncer.

El cáncer de tiroides puede provocar síntomas como ronquera, inflamación de los ganglios del cuello, dificultad para tragar o respirar, tos persistente o dolor de cuello. Sin embargo, estos síntomas suelen aparecer cuando el cáncer está más avanzado.

## Diagnóstico y estadificación del cáncer de tiroides

Los médicos emplean diversos métodos para diagnosticar el cáncer de tiroides: En una exploración física, el médico puede palpar el cuello en busca de bultos o anomalías, y es posible que solicite pruebas de laboratorio, como niveles de hormona tiroidea, ACE y calcitonina. Los estudios de imagen, como las ecografías de cuello y las tomografías computarizadas, ayudan a conocer la propagación local y a distancia de la enfermedad. La extracción de una muestra de tejido para biopsia permite al médico confirmar el diagnóstico.

Generalmente, el médico envía la muestra de tejido a un laboratorio de genética para detectar la presencia de mutaciones, ya que estas pueden influir en las opciones de tratamiento.

La estadificación permite determinar hasta qué punto se ha extendido el cáncer. Esta se basa en el tamaño del tumor, el grado de afectación de los ganglios linfáticos y la metástasis a distancia. Los distintos tipos de cáncer de tiroides tienen criterios de estadificación específicos.

## Opciones de tratamiento

- **Cirugía:** La extirpación de la glándula tiroidea es una opción para el cáncer localizado. La extensión de la cirugía depende del tamaño del tumor; es posible extirpar solo un lóbulo (lobectomía) o toda la tiroides (tiroidectomía total). Tras la cirugía, los pacientes generalmente necesitan un reemplazo de la hormona tiroidea.
- **Terapia con yodo radiactivo (RAI):** Se utiliza para algunos tipos de cáncer de tiroides como el papilar, el folicular y el de células de Hürthle. La RAI puede administrarse después de la cirugía para destruir las células tiroideas restantes o en el caso de un cáncer más avanzado o recurrente. La preparación para esta terapia consiste en seguir una dieta baja en yodo.
- **Terapia sistémica:** Los medicamentos se dirigen a mutaciones específicas del cáncer. Entre ellos se incluyen sorafenib, lenvatinib, larotrectinib, selpercatinib, vandetanib y dabrafenib en combinación con trametinib.
- **Radiación:** La radioterapia externa trata las zonas en las que el cáncer se ha propagado, sobre todo cuando afecta a zonas críticas como la tráquea o el esófago.
- **Observación:** En el caso del cáncer de tiroides de crecimiento lento y en estadio inicial, los médicos pueden realizar un seguimiento minucioso sin iniciar un tratamiento inmediato.



No olvide hablar con el médico sobre su diagnóstico específico y las opciones de tratamiento.