



CARCINOMA MEDULAR DE TIROIDES, EN CONTEXTO DE FATIGA MUSCULAR CRÓNICA

AGUILAR, Manuela; SAN MARTIN, Ana Sofía; TRONCOSO, Paula Magali; ARDOHAIN CRISTALLI, Victoria Diana.
Hospital San Roque de Gonnet, La plata, Buenos Aires, Argentina.

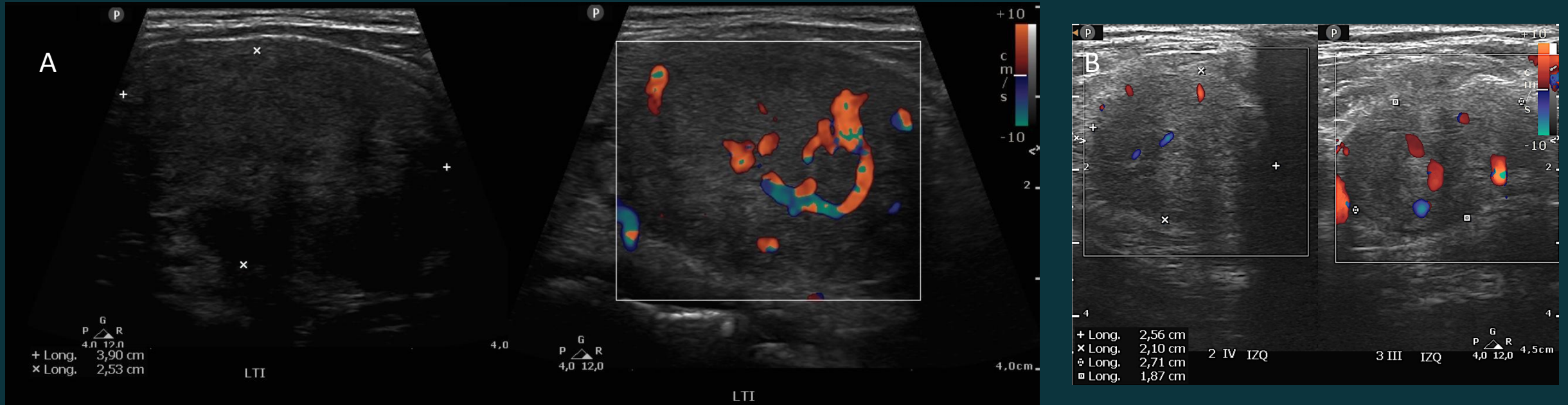
Las autoras no presentan conflicto de interés.

manu.aguilar9204@gmail.com

Presentación de caso:

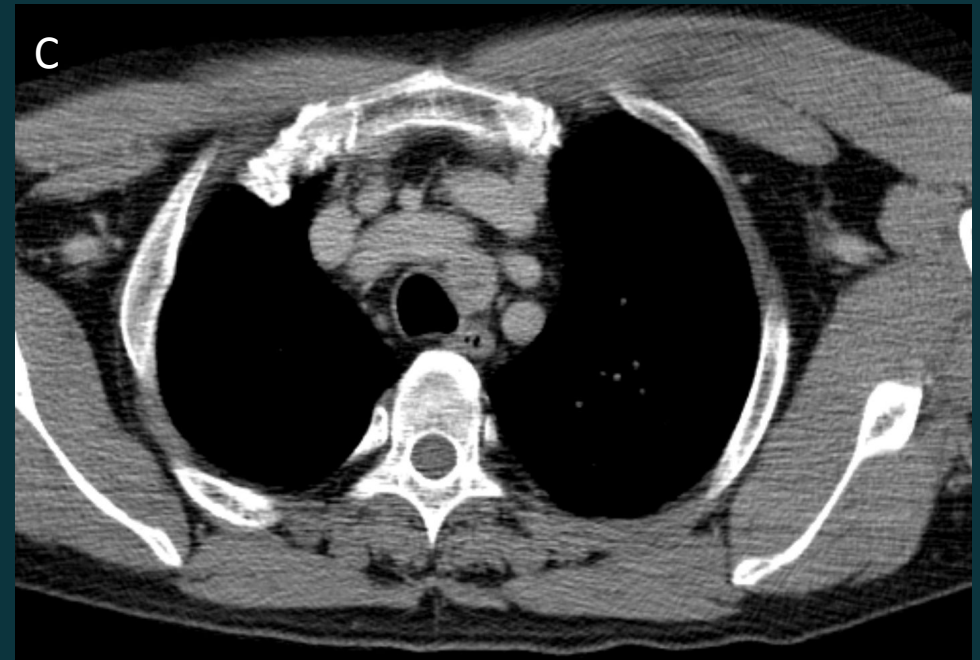
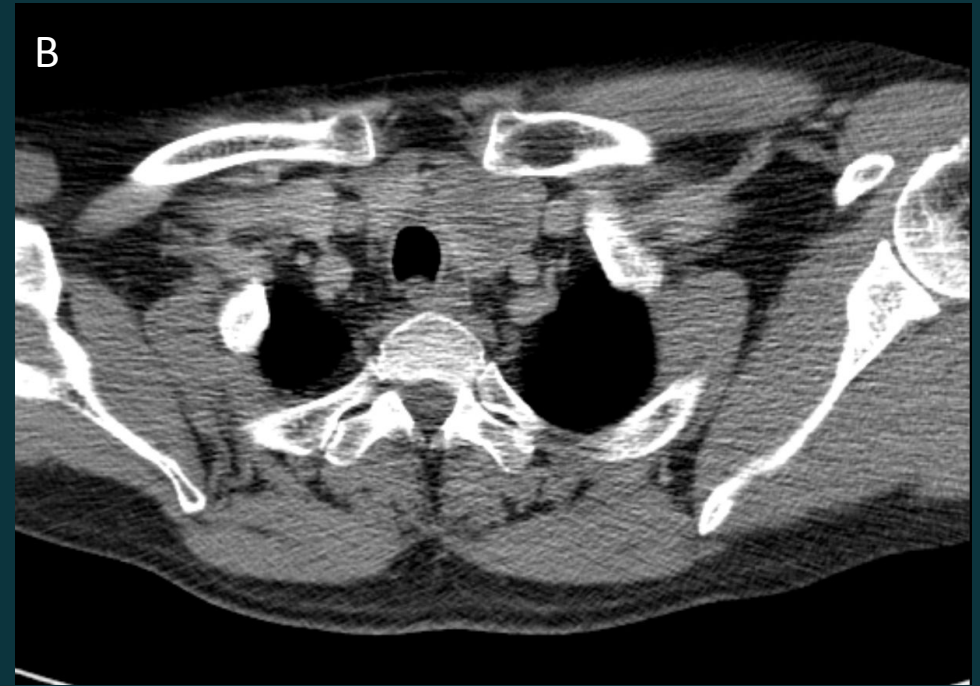
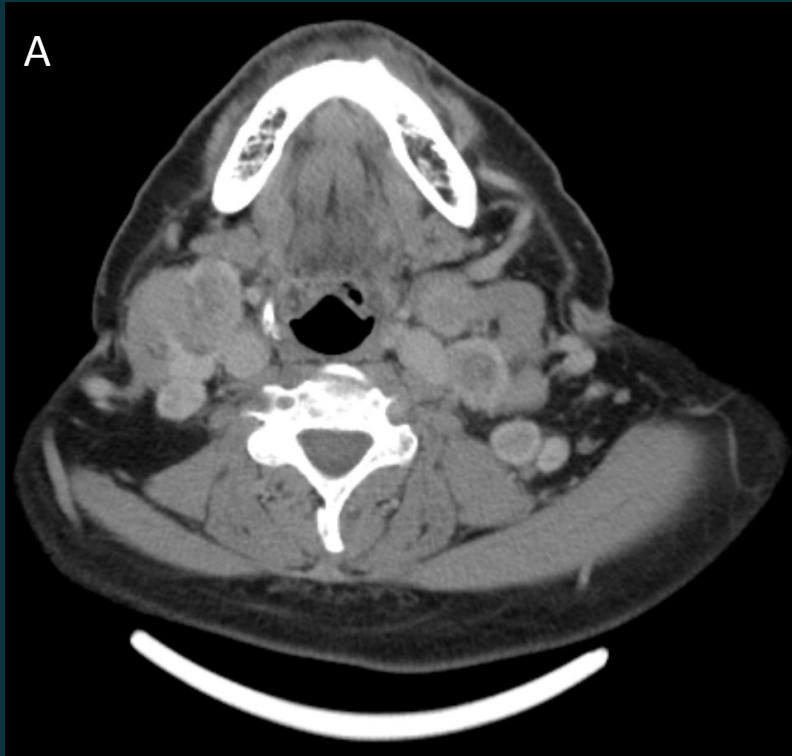
- Paciente masculino de 50 años de edad que concurre hospital por: fatiga muscular y dolores intermitentes de varios meses de evolución; palpación de tumoraciones cervicales que refiere su aumento de tamaño en el último tiempo.
- Laboratorio: disminución de TSH e hipocalcemia.
- US: imagen nodular con características malignas de la cual se toma una muestra por punción aspiración por aguja fina (PAAF) guiada por ecografía.
- Anatomía patológica: carcinoma medular de tiroides (CMT) con afectación ganglionar.
- Se completa el estudio con una TC para su estadificación.

Hallazgos imagenológicos:



Nódulo hipoecoico ocupando el lóbulo tiroideo izquierdo, parcialmente definida, con microcalcificaciones en su interior y señal positiva intranodular ante la evaluación Doppler color (A). Asimismo, se evidenciaron en forma bilateral múltiples conglomerados ganglionares cervicales de similares características que la anterior (B).

TC cuello con contraste endovenoso: se evidencia la extensión intratorácica de la lesión tiroidea (A) y la presencia de múltiples adenopatías tanto cervicales bilaterales como mediastinales (B,C).



Discusión:

Los nódulos tiroideos malignos corresponden a una patología de baja incidencia, representando los CMT un 5% del total, siendo su origen las células parafoliculares.

Si bien se caracterizan por presentarse como nódulos de lento crecimiento, hipoeoicos con respecto al parénquima tiroideo circundante y de difícil delimitación con el mismo, no debe dejarse de lado su sospecha, frente a un cuadro clínico de fatiga crónica con hipocalcemia.

Conclusión:

Si bien el carcinoma medular de tiroides es una patología de muy baja incidencia es necesario tenerla en cuenta frente a cuadros clínicos que se asocian con alteración del metabolismo cálcico.

Es por esto que se sugiere la evaluación tiroidea mediante ultrasonido para detectar una posible lesión nodular y realizar una punción de la misma si corresponde.

Bibliografía:

- Jung CK., Bychkov A, Kakudo K. ; *Update from the 2022 World Health Organization Classification of Thyroid Tumors: A Standardized Diagnostic Approach*; Endocrinol Metab. 2022;37(5):703-718.
- Angelousi A., Hayes R., Chatzellis E., Kaltsas G., Grossman A ; *Metastatic medullary thyroid carcinoma: a new way forward*; Endocrine-Related Cancer. 2022; 29, R85–R103.