

Regresión del Carcinoma Nodular de Tiroides por Inducción Hormonal

Heinz W. Wahner, M.D., Fortunato Aljure, M.D. y Carlos Cuello.
Departamentos de: Medicina, Cirugía y Patología.
Universidad del Valle, Cali, Colombia.

ABSTRACTO:

Se presenta un caso de carcinoma medular (sólido) de tiroides, de 15 años de evolución; de un señor de 62 años. El examen completo mostró hipotiroidismo, metástasis mediastinales, pulmonares y óseas. Con tratamiento de 100 microgramos de Triyodotironina diarios, hubo regresión del tumor primario en el cuello y de las varias metástasis. Biopsias tomadas en varias ocasiones durante 18 meses, mostraron cambios histológicos, como aumento relativo del amiloide y necrosis de las células tumorales.

Es de todos conocida la dependencia hormonal de algunos tumores de tiroides, especialmente del carcinoma folicular y papilar.

Nada ha sido escrito claramente sobre la dependencia endocrina del tumor medular de tiroides, ni de los cambios histológicos que suceden en el curso de una

respuesta positiva al tratamiento hormonal. El concepto actual del origen del tumor medular de tiroides en las células parafoliculares que no tienen ninguna relación con la producción de hormona tiroidea haga paradójica la respuesta hormonal (a hormona tiroidea) que hemos observado en nuestro paciente. Este hecho pone en duda o el origen mismo del tumor en células parafoliculares o que éstas sí tienen una interrelación hormonal con el tiroides.

La presencia de hipotiroidismo está de acuerdo con el concepto de que este tumor no produce hormona tiroidea. Las pruebas bioquímicas demostraron que este tumor tampoco produce elementos anormales del metabolismo del yodo. El tumor era resistente a irradiación. Aunque el tumor no captó el material radiactivo, respondió bien al tratamiento con hormona tiroideana. Este hallazgo nos indica que no tengamos pruebas específicas para predecir el efecto de este tratamiento con anticipación.