



1. Identificación y descripción del procedimiento

Cuando un paciente es diagnosticado de una enfermedad tumoral del tiroides (carcinoma diferenciado de tiroides), generalmente es tratado quirúrgicamente para extirpar toda la glándula (tiroidectomía total). No obstante suelen quedar unos pequeños restos de tejido glandular que deben ser eliminados con Yodo-131.

Así, tras la cirugía se realiza una gammagrafía con Yodo-131 (tras supresión del tratamiento hormonal) que nos permite valorar si han quedado o no restos tiroideos, así como la existencia de posibles lesiones a distancia (metástasis ganglionares, pulmonares u óseas). Consultar Procedimiento: rastreo con Yodo-131.

La administración de una dosis terapéutica de Yodo-131 requiere el ingreso del paciente en el Hospital durante unos días, para valorar la eliminación del trazador del organismo y controlar la recogida de los residuos radiactivos. La dosis a administrar variará en función de que se pretenda eliminar únicamente restos tiroideos o si existen además metástasis, en cuyo caso puede ser necesaria la administración de varias dosis. Cuando el paciente es dado de alta recibe unas normas de comportamiento durante unos días, para mayor seguridad hasta que la eliminación del Yodo radiactivo es completa. Previamente a la realización del tratamiento, el personal del Servicio de Medicina Nuclear correspondiente le informará del procedimiento y responderá a todas sus preguntas acerca del mismo.

2. Objetivo del procedimiento y beneficios que se esperan alcanzar

Es un procedimiento terapéutico sencillo, fácil de realizar, cuyo objetivo fundamental es la eliminación de los restos tiroideos, así como de las posibles metástasis del cáncer diferenciado de tiroides. En primer lugar, obtener la curación de la enfermedad.

Facilitar el control y seguimiento evolutivo, con revisiones periódicas que incluyan determinaciones analíticas de tiroglobulina y rastreos con Yodo-131, para detectar posible actividad tumoral.

3. Alternativas razonables a dicho procedimiento

Como tratamiento complementario podría utilizarse la reintervención quirúrgica, en caso de restos tiroideos voluminosos, como paso previo a la administración de tratamiento con Yodo-131. Sin embargo, lo habitual es que se trate de restos microscópicos y entonces el tratamiento con Yodo-131 es la única alternativa.

En caso de metástasis únicas accesibles quirúrgicamente, puede valorarse la cirugía. En ocasiones puede estar indicada la radioterapia externa.

4. Consecuencias previsibles de su realización

La curación del proceso y el aumento de la supervivencia de los pacientes.

5. Consecuencias previsibles de su no realización

Progresión de la enfermedad a nivel del tumor primitivo y/o aparición de nuevas lesiones a distancia. La no eliminación del resto tiroideo post-tiroidectomía dificulta la realización de los controles periódicos posteriores, tanto rastreos con Yodo-131 como determinaciones analíticas de tiroglobulina.

6. Riesgos frecuentes

En los primeros días pueden aparecer ocasionalmente náuseas, dolor cervical (por inflamación transitoria de los restos tiroideos) y molestias en la región de las glándulas salivares con alteración pasajera del gusto, todos ellos fácilmente controlables.

7. Riesgos poco frecuentes

Raramente, se produce un descenso transitorio y leve del número de leucocitos y plaquetas. Excepcionalmente se ha documentado algún caso de riesgo genético y tumoral en pacientes que han necesitado recibir altas dosis repetidas.

Tratamiento con Yodo-131 del cáncer diferenciado de tiroides

8. Riesgos en función de la situación clínica del paciente

La única contraindicación absoluta es el embarazo, y la alergia al yodo.

En caso de realizar la exploración a una mujer en periodo de lactancia, ésta deberá interrumpirse. En pacientes con enfermedad metastásica pulmonar difusa existe riesgo de fibrosis pulmonar. Tras el tratamiento deben seguirse durante unos días las normas de comportamiento, que para mayor seguridad se le indiquen hasta la completa eliminación del I-131.

Posteriormente al tratamiento se debe evitar el embarazo durante el tiempo aconsejado por su médico nuclear.

9. Declaración de consentimiento

Don/doña de años de edad, con domicilio en , DNI y nº de SIP

Don/doña de años de edad, con domicilio en en calidad de (representante legal, familiar o allegado de la paciente) , con DNI

Declaro:

Que el Doctor/a me ha explicado que es conveniente/necesario, en mi situación la realización de y que he comprendido adecuadamente la información que me ha dado.

En a de de 2

Fdo.: Don / doña DNI

Fdo.: Dr/a DNI

Colegiado nº:

10. Revocación del consentimiento

Revoco el consentimiento prestado en fecha de de 2 y no deseo proseguir el tratamiento que doy con esta fecha por finalizado.

En a de de 2

Fdo. el médico

Fdo. el/la paciente

Colegiado nº:

