

Guía de práctica clínica para la estadificación y tratamiento del cáncer diferenciado de tiroides

Alcance y objetivos

Población diana	• Pacientes con nódulo tiroideo, con diagnóstico citológico Bethesda V y VI • Pacientes con confirmación diagnóstica de Cáncer diferenciado de Tiroides (carcinoma papilar, carcinoma folicular)
Población no incluida	Esta guía de práctica clínica no hará referencia a: • Mujeres embarazadas • Población menor de 18 años
Aspectos clínicos incluido	• Estadificación y clasificación del riesgo • Tratamiento
Aspectos clínicos no incluidos	• Prevención • Tamización • Diagnóstico del nódulo tiroideo • Tratamiento del nódulo tiroideo Bethesda I, II, III, IV • Tratamiento de complicaciones quirúrgicas • Cuidados paliativos
Usuarios diana	• Endocrinólogos • Endocrinólogos oncólogos • Cirujanos de cabeza y cuello • Médicos nucleares • Oncólogos clínicos • Oncólogos Radioterápicos • Médicos en primer o segunda especialidad oncológica • Indirectos: personal de enfermería, auditores, tomadores de decisiones
Ámbito asistencial	Instituciones de salud de mediana a alta complejidad, con oferta de servicios oncológicos.
Desenlaces de interés institucional	Supervivencia global, Supervivencia libre de progresión, complicaciones, calidad de vida, eventos adversos.
Objetivo General	Generar recomendaciones para la estadificación, estratificación del riesgo y tratamiento de los pacientes con cáncer diferenciado de tiroides, con el fin de reducir la variabilidad injustificada en la práctica, reducir el sobretratamiento y el riesgo de recaída, y mejorar la calidad de vida de los pacientes con esta condición.
Objetivos específicos	• Estandarizar las pautas para la adecuada estadificación de los pacientes con diagnóstico de cáncer diferenciado de tiroides Bethesda V o VI • Establecer con base a la mejor evidencia disponible la efectividad y seguridad de la vigilancia activa y la cirugía para

	los pacientes con sospecha de cáncer diferenciado de tiroides Bethesda V o VI. • Establecer con base a la mejor evidencia disponible la efectividad y seguridad de la adyuvancia en pacientes con cáncer diferenciado de tiroides llevados a tiroidectomía • Establecer con base a la mejor evidencia disponible la efectividad y seguridad de los tratamientos usados en los pacientes con cáncer diferenciado de tiroides metastásico
--	---

Preguntas

1. ¿Cuál es la efectividad y seguridad de la vigilancia activa y la cirugía para los pacientes con sospecha de cáncer diferenciado de tiroides Bethesda V o VI?

POBLACIÓN	INTERVENCIÓN/ COMPARACIÓN	DESENLACES
Pacientes con sospecha de CDT Bethesda V-VI	• Vigilancia activa • Cirugía • Cirugías parciales de tiroides (lobectomía, hemitiroidectomía) • Tiroidectomía total • Tiroidectomía con vaciamiento central • Vías: abierto, endoscópico. • Ablación térmica (radiofrecuencia o laser)	• Mortalidad por cáncer de tiroides • Complicaciones • Calidad de vida • Rechazo o abandono de la intervención

2. ¿Cuál es el rendimiento operativo de las pruebas de estadificación prequirúrgica en los pacientes con sospecha diagnóstica de cáncer diferenciado de tiroides Bethesda V o VI?

POBLACIÓN	INTERVENCIÓN/ COMPARACIÓN	DESENLACES
Pacientes con diagnóstico citológico Bethesda V-VI candidatos a tratamiento quirúrgico	Imágenes diagnósticas • Ecografía de tiroides de cuello, equipo de alta resolución • Mapeo ganglionar o cervical con ecografía • TAC de cuello • TAC de tórax • RMN Procedimientos: • Nasofibrolaringoscopia • Laringoscopia indirecta • Laringoscopia directa • Endoscopia digestiva alta con o sin biopsia • Broncoscopia con o sin biopsia • Endosonografía endoscópica (Ecoendoscopia)	• Probabilidad de reseccabilidad completa del tumor • Porcentaje de cáncer invasivo/detección de lesiones extratiroides • Complicaciones

3. *¿Cuál es la efectividad y seguridad de la adyuvancia en pacientes con cáncer diferenciado de tiroides llevados a tiroidectomía?*

POBLACIÓN	INTERVENCIÓN/ COMPARACIÓN	DESENLACES
Pacientes con diagnóstico histológico de cáncer diferenciado de tiroides llevados a tiroidectomía sin enfermedad macroscópica residual ni a distancia	- Yodoterapia - Ablación - Adyuvancia - Terapia de supresión de TSH	- Riesgo de recaída - Calidad de vida - Supervivencia global - Eventos adversos

4. *¿Cuál es el rol pronóstico de las escalas de estratificación del riesgo para la predicción de recaída en pacientes con cáncer diferenciado de tiroides?*

POBLACIÓN	INTERVENCIÓN/ COMPARACIÓN	DESENLACES
Pacientes con diagnóstico histológico de cáncer diferenciado de tiroides	- Factores de riesgo ESMO - Factores de riesgo ATA - Criterios MACIS (distant Metastasis, patient Age, Completeness of resection, local Invasion, and tumor Size)	- Riesgo de recaída - Calidad de vida

5. *¿Cuál es la efectividad y seguridad de los tratamientos usados en los pacientes con cáncer diferenciado de tiroides metastásico a distancia?*

POBLACIÓN	INTERVENCIÓN/ COMPARACIÓN	DESENLACES
Pacientes con diagnóstico de cáncer diferenciado de tiroides metastásico	• Observación de la metastasis • Yodoterapia • Cirugía: Metastasectomía • Terapias sistémicas: • Inhibidores multiquinasa: • Sorafenib • Lenvatinib • Cabozantinib • Inhibidores selectivos: • Inhibidores de RET: • Selpercatinib • Inhibidores de NTRK: • Larotrectinib • Radioterapia (IMRT, 3DCRT, SBRT) de metastasis	• Supervivencia libre de progresión • Calidad de vida • Supervivencia global • Eventos adversos • Tasa de respuesta objetiva (RECIST)