

## TSH recombinante frente a suspensión de levotiroxina antes del tratamiento ablativo con yodo en cáncer de tiroides

Maria Luisa Martín Jiménez. Endocrinología y Nutrición. Medicina Interna. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda-Madrid.

**PALABRAS CLAVE:** cáncer de tiroides, tratamiento ablativo, TSH recombinante, suspensión de levotiroxina.

**KEYWORDS:** *thyroid cancer, ablative treatment, Recombinant TSH, withdrawal of levothyroxine*

**Especialidades:** Endocrinología; Oncología; Medicina General

Enlace a la revista original: <https://academic.oup.com/jcem/article/104/4/1020/5155461>

### ABSTRACT

El estudio ThyNod compara la no inferioridad del tratamiento con hormona tiroidea recombinante frente a la suspensión de levotiroxina en aquellos pacientes con cáncer de tiroides que van a ser sometidos a tratamiento ablativo con yodo.

The ThyNod study compares the noninferiority of the treatment with recombinant thyroid hormone against the suspension of levothyroxine in those patients with thyroid cancer who are going to be subjected to ablative treatment with iodine.

### ARTÍCULO

El estudio ThyNod compara el tratamiento con hormona tiroidea recombinante (TSHrh) frente a suspensión de tratamiento con levotiroxina en los pacientes con cáncer diferenciado de tiroides y afectación ganglionar que van a someterse a tratamiento con yodo radiactivo. El objetivo principal es comparar la no inferioridad de la terapia con TSHrh frente a la suspensión de hormona tiroidea.

El pronóstico en el cáncer diferenciado de tiroides suele ser bueno en general, pero hay algunos pacientes que precisan de tratamiento con yodo radiactivo ( $I^{131}$ ) tras la cirugía. Los objetivos principales de esta terapia son erradicar la masa tiroidea remanente y destruir focos de tumor residual (1, 2), siendo más efectiva cuando más células tiroideas estén estimuladas.

Se trata de un estudio multicéntrico y retrospectivo francés que incluye a 404 pacientes con cáncer diferenciado de tiroides y afectación ganglionar sin metástasis a distancia. 205 pacientes son tratados con TSHrh y 199 con suspensión de levotiroxina. Ambos grupos están ajustados por edad, número de ganglios afectados y estadio tumoral. La dosis de  $I^{131}$  empleada

también está ajustada en ambos grupos. Las características basales de los pacientes de ambos grupos son equiparables a las de la población general, con un 70% de mujeres y edad media de tiroidectomía 40-49 años (3,4)

La ausencia de enfermedad se ha definido como niveles de tiroglobulina indetectables y se ha valorado en 2 momentos diferentes tras la administración de la terapia con yodo, a los 6-18 meses y a los 20-29 meses respectivamente. Los resultados más relevantes han sido los siguientes:

Se ha demostrado que el tratamiento con TSHrh no es inferior a la suspensión de levotiroxina en cuanto a respuesta a la terapia con yodo, en los 2 momentos analizados:

- Respuesta de 75,1% en el grupo de tratamiento con TSHrh frente a 71,9 % en el grupo de suspensión en el primer análisis.
- Respuesta de 83,5 % en el grupo de TSHrh frente a 81,5 % en el grupo de suspensión de tratamiento en el segundo análisis.

## COMENTARIO

Por tanto, los resultados del estudio Thyronod demuestran la no inferioridad del tratamiento con TSHrh frente a la suspensión de levotiroxina en cuanto a efectividad del tratamiento ablativo con I 131.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Sawka AM, Thepamongkhol K, Brouwers M, Thabane L, Browman G, Gerstein HC. Clinical review 170: a systematic review and metaanalysis of the effectiveness of radioactive iodine remnant ablation for well-differentiated thyroid cancer. *J Clin Endocrinol Metab* 2004; 89(8):3668–3676.
2. Verburg FA, Mäder U, Reiners C, Häscheid H. Long-term survival in differentiated thyroid cancer is worse after low-activity initial post-surgical 131I therapy in both high- and low-risk patients. *J Clin Endocrinol Metab.* 2014; 99(12):4487–4496
3. Mallick U, Harmer C, Yap B, Wadsley J, Clarke S, Moss L, Nicol A, Clark PM, Farnell K, McCready R, Smellie J, Franklyn JA, John R, Nutting CM, Newbold K, Lemon C, Gerrard G, Abdel-Hamid A, Hardman J, Macias E, Roques T, Whitaker S, Vijayan R, Alvarez P, Beare S, Forsyth S, Kadalayil L, Hackshaw A. Ablation with lowdose radioiodine and thyrotropin alfa in thyroid cancer. *N Engl J Med.* 2012; 366(18):1674–1685
4. Pitoia F, Abelleira E, Cross G. Recombinant human thyroidstimulating hormone-aided remnant ablation achieves a response to treatment comparable to that with thyroid hormone withdrawal in patients with clinically relevant lymph node metastases. *Eur Thyroid J.* 2014; 3(4):264–271.