

DE CERCA CON EL EXPERTO EN CÁNCER RENAL Y DE TIROIDES: LA IMPORTANCIA DEL EJERCICIO FÍSICO

ACTIVIDAD PARA PACIENTES



Entender el cáncer de tiroides

Dra. Lara Iglesias

ORGANIZADOR

Fundación
OncoSur

COLABORADORES

IPSEN

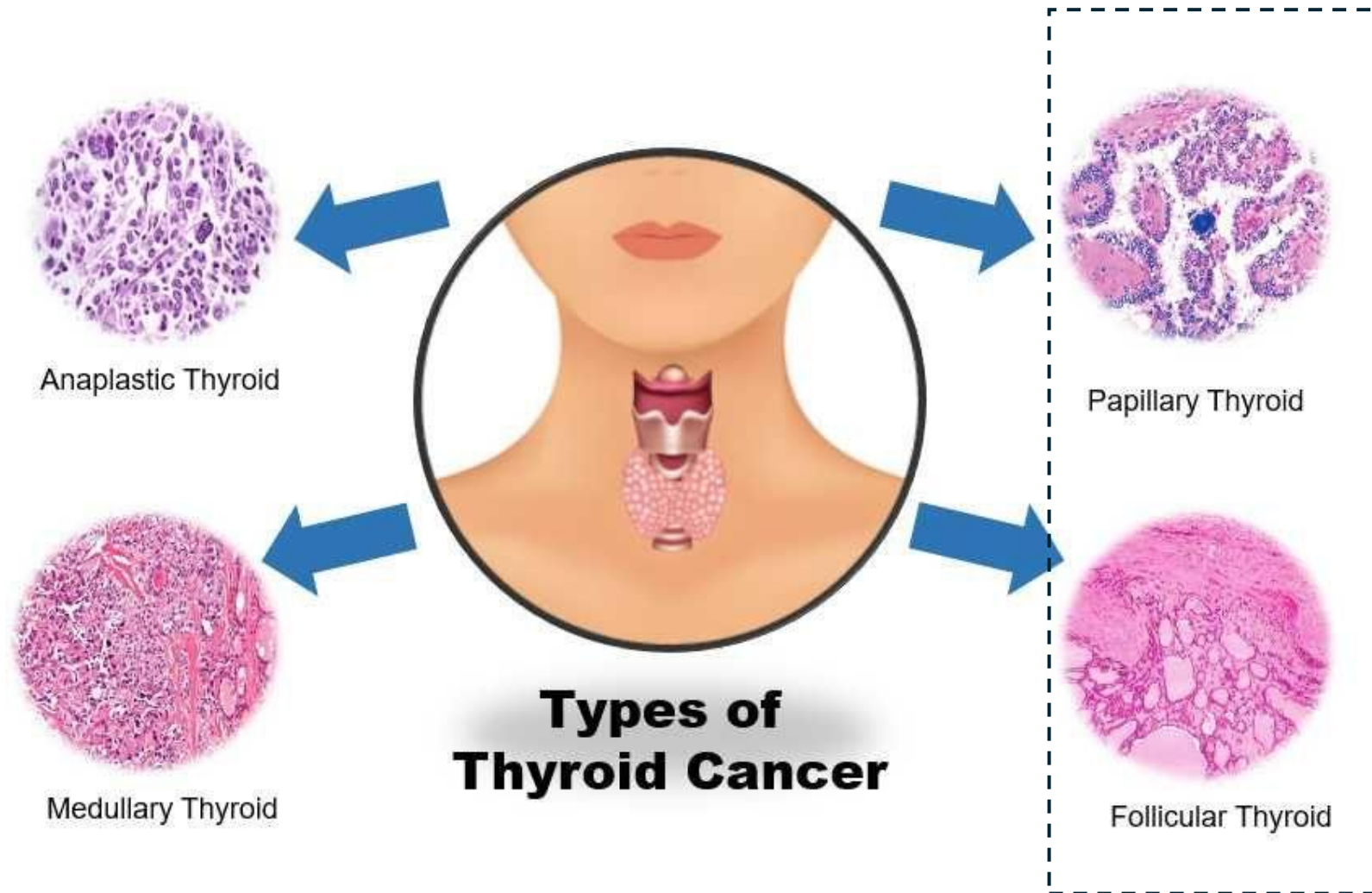
Más
Activos

EL 12Educa

asociación
española
contra el cáncer
**Hospital Universitario
12 de Octubre**

INTRODUCCIÓN

CDT

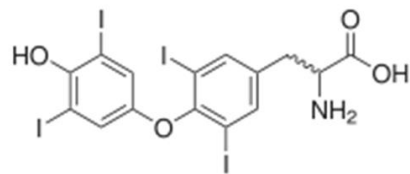
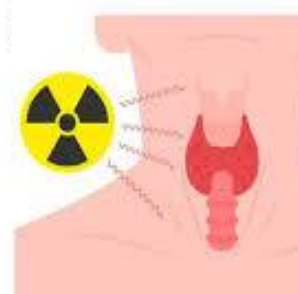


INTRODUCCIÓN

Main diagnostic groups of the 2022 WHO Classification of Thyroid Neoplasms

Benign Lesions	Low-risk Neoplasms	Malignant Thyroid Neoplasms	
Thyroid follicular nodular disease	Non-invasive follicular thyroid neoplasm with papillary-like nuclear features (NIFTP)	<p>Follicular thyroid carcinoma (FTC)</p> <pre> graph TD FTC[FTC] --- mi1[mi] FTC --- eai1[eai] FTC --- wi1[wi] </pre>	<p>Invasive encapsulated follicular variant papillary thyroid carcinoma (IEFV-PTC)</p> <pre> graph TD IEFV[IEFV-PTC] --- mi2[mi] IEFV --- eai2[eai] IEFV --- wi2[wi] </pre>
Follicular thyroid adenoma		<p>Oncocytic carcinoma of the thyroid (OCA)</p> <pre> graph TD OCA[OCA] --- mi3[mi] OCA --- eai3[eai] OCA --- wi3[wi] </pre>	<p>Papillary thyroid carcinoma (PTC)</p> <p><i>Subtypes</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Infiltrative follicular ○ Tall cell ○ Columnar cell ○ Hobnail ○ Solid ○ Diffuse sclerosing ○ Warthin-like ○ Oncocytic
Follicular thyroid adenoma with papillary architecture	Follicular thyroid tumor of uncertain malignant potential (FT-UMP)	<p>Differentiated high-grade thyroid carcinoma (DHGTC)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Papillary, follicular or solid growth <ul style="list-style-type: none"> • Invasive features • Any nuclear cytology • At least one of: <ul style="list-style-type: none"> -Mitotic count $\geq 5/2 \text{ mm}^2$ -Necrosis 	<p>Poorly differentiated thyroid carcinoma (PDTTC)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Solid, trabecular or insular growth <ul style="list-style-type: none"> • Invasive features • No PTC nuclear features • At least one of: <ul style="list-style-type: none"> -Mitotic count $\geq 3/2 \text{ mm}^2$ -Necrosis -Convolved nuclei
Oncocytic adenoma	Well-differentiated thyroid tumor of uncertain malignant potential (WD-UMP)		<p>Anaplastic thyroid carcinoma (ACA)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anaplastic features • Undifferentiated phenotype
	Hyalinizing trabecular thyroid tumor (HTT)		

INTRODUCCIÓN Y TRATAMIENTO



La incidencia ha aumentado un 300% en los últimos 30 años (sobre todo del CDT)

- 5% se presenta como localmente avanzado
- 10% se presenta como enfermedad diseminada

Solo el 10% del CDT se vuelve iodorrefractario y puede necesitar tratamiento sistémico

OPCIONES DE TRATAMIENTO EN CDT REFRACTARIO A IODO

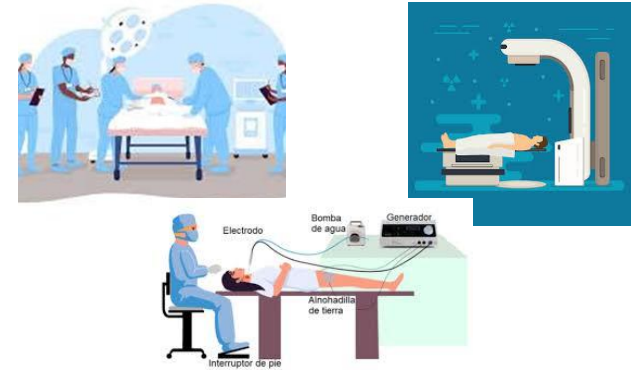
SOLO SEGUIMIENTO POR
ENFERMEDAD ESTABLE*



PREHABILITAR



TRATAMIENTOS LOCORREGIONALES
(SI POCAS LESIONES)²



TRATAMIENTOS SISTEMICOS SI HAY
SINTOMAS O ENFERMEDAD EN
CRECIMIENTO
(MUCHAS LESIONES)²



DE CERCA CON EL EXPERTO EN CÁNCER RENAL Y DE TIROIDES: LA IMPORTANCIA DEL EJERCICIO FÍSICO

Necesidad de comité multidisciplinar de cáncer de tiroides.

Debe realizarse NGS en busca de alteraciones diana: BRAF, RET y NTRK.

Deben promoverse los ensayos clínicos para mejorar los resultados de los pacientes.

Importancia de mejorar el estado general para tolerar mejor los tratamientos: PREHABILITACION

