Descargado el: 6-11-2026 ISSN 2221-2434

Artículos originales

Cáncer de tiroides. Caracterización en la provincia de Cienfuegos (2006-2010)

Thyroid Cancer. Characterization in the Province of Cienfuegos (2006-2010)

Álvaro Enrique Galeano Tenorio[1] Lidia Torres Ajá[1] José Alberto Puerto Lorenzo[1]

[1] Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba, CP: 55100

Cómo citar este artículo:
Galeano-Tenorio Á, Torres-Ajá L, Puerto-Lorenzo J. Cáncer de tiroides. Caracterización en la provincia de Cienfuegos (2006-2010). **Revista Finlay** [revista en Internet]. 2012 [citado 2026 Nov 6]; 2(2):[aprox. 5 p.]. Disponible en: https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/109

Resumen

Fundamento: el cáncer de tiroides es el carcinoma endocrino más común, aunque solo represente un 1% del total de tipos cáncer. Su incidencia parece aumentar un 4% cada año, y en la actualidad es el octavo cáncer más frecuente en mujeres, apareciendo fundamentalmente en las edades comprendidas entre los 25 y 65 años.
Objetivo: caracterizar el comportamiento del cáncer de tiroides en la provincia de Cienfuegos.
Métodos: se realizó un estudio descriptivo, ambiespectivo, de corte longitudinal, con un total de 62 pacientes operados en el servicio de Cirugía General del hospital Dr. Gustavo Aldereguía Lima, durante el quinquenio 2006-2010. Las variables estudiadas: tasas de incidencia anual, edad, sexo, localización y tipo histológico del tumor, y estado actual de los pacientes.
Resultados: el mayor número de pacientes correspondió al sexo femenino, siendo el carcinoma papilar la variante histológica más diagnosticada (85,19 %). La incidencia mayor se registró en el año 2010. El grupo edades de 41 a 50 años fue el más representativo. El mayor número de cánceres (79,03 %) se diagnosticaron en el estadio I.
Conclusiones: la propia incidencia elevada del cáncer de tiroides en la provincia de Cienfuegos, en los últimos cinco años, ha hecho que la vigilancia sobre esta afección se haya incrementado, lo cual se evidencia por el diagnóstico en etapas tempranas, resultado de este estudio.

Palabras clave: neoplasias de la tiroides, incidencia, diagnostico precoz Límites: Humano, adulto

Abstract

Background: Thyroid cancer is the most common endocrine carcinoma, even when it represents only 1% of all cancers. Its incidence appears to increase in a 4% each year, and today is the eighth most common cancer among women, appearing mainly in the ages between 25 and 65 years old.
Objective: To characterize the behaviour of thyroid cancer in the province of Cienfuegos.
Methods: A descriptive, ambispective and longitudinal study was conducted with a total of 62 patients operated on at the General Surgery Service of the Dr. Gustavo Aldereguía Lima Hospital from 2006 to 2010. The variables analyzed included: annual incidence rates, age, sex, location and histological type of tumour, and current status of patients.
Results: There were more female patients, being papillary carcinoma the most commonly diagnosed histologic variant (85.19%). The highest incidence was registered in 2010. The age group from 41 to 50 years old was the most representative. The largest number of cancers (79.03%) was diagnosed in stage I.
Conclusions: The very high incidence of thyroid cancer in the province of Cienfuegos in the last five years, has provoked an increased monitoring of this condition which is evidenced through the early diagnosis resulting from this study.

Key words: thyroid neoplasms, incidence, early diagnosis Limits: Human, adult

Recibido: 2012-04-03 12:40:26
Aprobado: 2012-05-17 09:47:30

Correspondencia: Álvaro Enrique Galeano Tenorio. Hospital Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima, Cienfuegos lidia.torres@gal.sld.cu

INTRODUCCIÓN

El cáncer de tiroides es el carcinoma endocrino más común (98 %), aunque solo represente un 1 % del total de tipos cáncer.[1]

Su incidencia parece aumentar un 4 % cada año, y en la actualidad es el octavo cáncer más frecuente en mujeres, de hecho, es tres veces más frecuente en mujeres que en hombres y se presenta en un amplio rango de edades, entre los 25 y 65 años.

Se puede originar a partir de células foliculares o de células para foliculares, en función de lo cual se definen dos tipos: a) con origen en el epitelio folicular: cáncer papilar, folicular y anaplásico; y b) con origen en las células parafoliculares: cáncer medular.[2, 3]

En Estados Unidos son diagnosticados cada año unos 20 000 casos nuevos, y la estimación promedio para el 2004 fue de 23 600 casos.[3] En este país, los estimados más recientes de la Sociedad Americana Contra el Cáncer en cuanto al cáncer de tiroides para el 2012 indican: Alrededor de 56,460 nuevos casos de cáncer de tiroides (43,210 en mujeres y 13,250 en hombres); alrededor de 1,780 muertes por cáncer de tiroides (1,000 mujeres y 780 hombres).[4]

Las tasas de mortalidad por cáncer de tiroides se mantienen muy bajas a nivel mundial. En Cuba esta oscila entre 0,36 a 0,39 por 10,000 habitantes. En la provincia Cienfuegos, las tasas de incidencia han ido aumentando en los últimos 5 años, detectándose la mayor en el 2010, con 22 casos nuevos, y una tasa de 5,4 por 100,000 habitantes.[5]

Algunas ocupaciones parecen expuestas a mayor riesgo, sobre todo los técnicos radiólogos y los empleados de oficina,[6,7] también se mencionan como ocupaciones de riesgo los procesadores de madera y pulpa y los que laboran en fábricas de papel. Otros factores como la exposición a radiación no-ionizante o campos electromagnéticos, no afectan el riesgo de manera significativa. Por el contrario, la radiación ionizante sí se ha relacionado con la aparición de varios tipos de cáncer, entre ellos el de tiroides.[8]

El tratamiento quirúrgico del cáncer de tiroides sigue siendo un tema controvertido. Se han realizado estudios en Cuba para llegar a un acuerdo sobre la conducta ante un paciente con cáncer de tiroides, pero no se ha logrado llegar a un consenso definitivo sobre esta entidad.

Ante el aumento de la incidencia de cáncer de tiroides en la provincia de Cienfuegos en el último trienio, hemos considerado oportuno realizar esta investigación con el objetivo de caracterizar los pacientes operados por esa enfermedad.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, ambiespectivo, observacional, de corte longitudinal, de los pacientes operados de cáncer de tiroides en el Servicio de Cirugía General, del Hospital Dr. Gustavo Aldereguía Lima, de Cienfuegos, durante el quinquenio 2006-2010 (desde el 1 de enero de 2006 hasta el 31 de diciembre del 2010).

Se trabajó con un total de 62 pacientes operados. Solo fueron excluidos aquellos pacientes cuyos expedientes clínicos no fueron útiles para estudio.

Variables estudiadas: tasas anuales de incidencia del cáncer de tiroides, distribución según sexo, grupos de edades, variante histológica, etapa clínica en el momento del diagnóstico, y en el momento actual.

Para la recolección de los datos, se revisaron las historias clínicas y los protocolos de las biopsias. Además, se confeccionó una encuesta que fue aplicada a cada paciente por el autor. Una vez recolectados los datos, estos se procesaron en SPSS 13.0 para Windows y se presentan los resultados en gráficos y tablas de número, por ciento y tasas.

RESULTADOS

El año 2010 fue el de mayor incidencia de cáncer de tiroides en la provincia de Cienfuegos: 5,43 por 100,000 habitantes. (Tabla 1).

Tabla 1. Cáncer de tiroides. Incidencia anual

Año	No.	Tasa por 100.000 habitantes
2006	13	3,24
2007	4	0,99
2008	13	3,23
2009	10	2,48
2010	**22**	**5,43**
Total	62	-

Fuente: Departamento de Estadística Provincial.

El 80,65 % de los pacientes correspondieron al sexo femenino. Coincidiendo con el dato aportado por la Oficina de estadísticas de la provincia, el mayor número de casos se operaron en el año 2010: 22 (35,48%). (Tabla 2).

Tabla 2. Cáncer de tiroides. Distribución según año y sexo

Año	Femenino	Masculino	No.	%
2006	9	4	13	20,97
2007	3	1	4	6,45
2008	10	3	13	20,97
2009	9	1	10	16,13
2010	19	3	**22**	**35,48**
Total	**50(80,65)**	**12(19,35)**	62	100

El grupo de edad más afectado fue el de 41 a 50 años, con 18 casos para un 29,03 %. (Tabla 3).

Tabla 3. Cáncer de tiroides. Distribución según grupo de edades

Grupo de edades	No.	%
Menores de 20	1	1,61
21 – 30	11	17,74
31 – 40	12	19,35
41 – 50	**18**	**29,03**
51 – 60	9	14,52
61 – 70	8	12,90
Más de 70	3	4,84
Total	62	100

El tipo histológico más frecuentemente encontrado fue el carcinoma papilar, con 53 pacientes, para un 85,49 %. (Tabla 4).

Tabla 4. Cáncer de tiroides. Distribución según tipo histológico

Tipo histológico	No.	%
Papilar	**53**	**85,49**
Folicular	3	4,84
Medular	3	4,84
Anaplásico	2	3,22
Linfoma maligno no Hodgkin	1	1,61
Total	62	100

El mayor número de cánceres (79,03 %) fueron diagnosticados en estadio I. (Tabla 5).

Tabla 5. Cáncer de tiroides. Distribución según estadio clínico

Estadio	No.	%
Estadio I	**49**	**79,03**
Estadio II	6	9,67
Estadio III	5	8,07
Estadio IV – A	2	3,23
Estadio IV – B	0	0
Estadio IV – C	0	0
Total	62	100

La mayoría de los pacientes (93,5 %) se encuentran vivos y libres de enfermedad; tres pacientes se encuentran vivos con metástasis; solamente uno falleció (1,6 %), portador de un linfoma maligno no Hodgkin. (Tabla 6).

Tabla 6. Cáncer de tiroides. Distribución según estado actual de los pacientes

Estado actual	No.	%
Libre de enfermedad	**58**	**93,5**
Con metástasis	3	4,8
Fallecido	1	1,6
Total	62	100

DISCUSIÓN

En nuestro estudio la tasa de incidencia por año más alta fue en el año 2010, para un 5,43 por cada 100.000 habitantes. En un estudio de 14 años, realizado por Valenciaga y otros autores, se señala que entre 1995 y 2001, fue la provincia de más casos notificados.[5] No existen trabajos realizados en la provincia que contemplen este aspecto.

El grupo más representativo es el de 41 – 50 con un 29,03 %, mientras que el 80,56 % de los casos perteneció al sexo femenino, en ambos casos, resultados similares a los obtenidos por autores.[9,10]

Taquechel[9] y Guerra,[10] plantean que la frecuencia de malignidad aumenta con la edad, y la consideran un factor de mal pronóstico. La mayor incidencia según el aumento de la edad, puede estar en relación con las características propias del envejecimiento, es decir, el aumento de los pro-oncogenes y de la disminución de los genes supresores de tumores, una mayor exposición a los factores de riesgo, como: antecedentes de radiaciones, exposición a agentes bociógenos (repollo y las semillas de uva), restricción severa de yodo, resección subtotal de la glándula y la administración de yodo radioactivo.[11]

En cuanto al sexo, existe una serie de estudios, que coinciden con el resultado obtenido en cuanto a la mayor incidencia del cáncer de tiroides en la mujer.[12-15]

El tipo histológico más representativo en este trabajo, ha sido el carcinoma de tipo papilar, con 53 casos reportados para un 85,49 %. Taquechel obtuvo un 86,5 % para el cáncer papilar,[9] y González y colaboradores, en un estudio descriptivo retrospectivo de cáncer de tiroides en el Servicio de Endocrinología, Hospital Privado de Córdoba, obtuvieron 96 % para este mismo tipo histológico.[15]

El estadio clínico donde se diagnosticó el mayor número de casos fue el I, con 49 casos para un 79,03 %, valor superior al obtenido por otros trabajos revisados.[5,13,15]

En este estudio, hablamos de estado actual y no de sobrevida, dado el poco tiempo de operados que tienen los pacientes. En este sentido, el mayor número de pacientes (93,5 %) se encuentran vivos y libres de enfermedad, tres se encuentran vivos con metástasis, y solamente uno ha fallecido (1,6 %), portador de un linfoma maligno no Hodgkin.

Esto coincide con la publicación de Sociedad Americana de Tiroides, según la cual el pronóstico para los pacientes con cáncer de tiroides es usualmente excelente, aunque dependerá en gran medida de la etapa en que este se diagnostica.[4]

Al parecer, la propia incidencia elevada del cáncer de tiroides en la provincia de Cienfuegos, en los últimos cinco años, ha hecho que la vigilancia sobre esta afección se haya incrementado, lo cual se evidencia por el diagnóstico en etapas tempranas, resultado de este estudio, lo que a su vez repercute en el nivel de supervivencia para los pacientes tratados quirúrgicamente por esta enfermedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fardella CB, Jiménez MM, González HD, León AR, Goñi IE, Cruz FO, et al. Características de presentación del microcarcinoma papilar del tiroides. Experiencia retrospectiva de los últimos 12 años. Rev méd chile [revista en Internet]. 2005 [citado 9 Abr 2011];133(11):[aprox. 10p]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872005001100005&script=sci_arttext&tlng=en

2. Hidalgo García A. Identificación de los factores epigenéticos en el cáncer papilar de tiroides y su correlación clínica [Tesis Doctoral]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2010 [citado 9 Abr 2011]. Disponible en: http://eprints.ucm.es/11841/1/T32324.pdf

3. Farias De Lima F, Stabin MG, Jamil Khory H. Optimization of ablative dose for thyroid cancer. Alasbimn journal [revista en Internet]. 2007 [citado 9 Abr 2011];9(36):[aprox. 18p]. Disponible en: http://www.alasbimnjournal.cl/www2/alasbimn/CDA/imprime/0,1208,PRT%3D19906%26LNID%3D33,00.html

4. American Cancer Society. Cancer de tiróides [Internet]. Atlanta: American Cancer Society; 2012 [citado Abr 12]. Disponible en: http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/002324-pdf.pdf

5. Valenciaga Rodríguez JL, Galán Álvarez Y, Turcios Tristá S, Piña Rivera Y, Navarro

Despaigne D, Barroso López O. Cáncer de tiroides en Cuba: estudio de 14 años. Rev Cubana Endocrinol [revista en Internet]. 2005 [citado 9 Abr 2011];16(3):[aprox. 10p]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/end/vol16_3_05/end02305.htm

6. Sociedad Americana contra el Cáncer. ¿Cuáles son los factores de riesgo del cáncer de tiroides? [Internet]. Atlanta: Sociedad Americana contra el Cáncer; 2010 [citado 20 Dic 2011]. Disponible en: http://www.cancer.org/Espanol/cancer/Cancerdetiroides/Guiadetallada/cancer-de-tiroides-causes-risk-factors

7. Marques de Almeida M, Fernandes EM, Gonçalves JA. Intramedullary spinal cord metastasis from thyorid carcioma: case report. Arq Neuro-Psiquiatr [revista en Internet]. 2006 [citado 9 Abr 2011];64(2a):[aprox. 10p]. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0004-282X2006000200033&script=sci_arttext

8. American Cancer Society. La exposición a la radiación y el cáncer [Internet]. Atlanta: American Cancer Society; 2010 [citado 13 Abr 2011]. Disponible en: http://www.cancer.org/Espanol/cancer/Queesloquecausaelcancer/Otrosagentescancerigenos/la-exposicion-a-la-radiacion-y-el-cancer

9. Taquechel Barreto F. Trabajo para optar por el título de especialista de I Grado en Cirugía General [Tesis]. Ciudad de la Habana: Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana; 2006 [citado 14 Ene 2011]. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/uvs/cirured/cancer_de_tiroides.pdf

10. Guerra Mesa JL. Carcinoma anaplásico de tiroides. Consideraciones de actualidad. Rev Cubana Cir [revista en Internet]. 2001 [citado 14 Ene 2011];40(2):[aprox. 11p]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74932001000200003

11. Rodríguez García R, Rodríguez Marzo I, Arias Domínguez M, Brea López R, Infante Carbonell MC. Diagnóstico y tratamiento de nódulos de la glándula tiroides. Medisan [revista en Internet]. 2006 [citado 9 Abr 2012];10(1):[aprox. 17p]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol10_1_06/san08106.pdf

12. Fuentes Valdés E, González Fernández R. Enfermedades quirúrgicas de cara y cuello. En: García Gutiérrez A, Pardo Gómez G. Cirugía. T. II. La Habana : Ecimed; 2008: p. 751-25

13. Iribarren O, Madariaga J, Zaffiri V, Huidobro P, Mertens M, Iribarren G. Factores pronóstico de las variantes de cáncer papilar de tiroides. Rev Chil Cir. 2010;62(3):228-33

14. Díaz Mesa J, Taquechel Barreto F, Gómez-Quintero R y Domínguez Cordovés J. Diagnóstico y tratamiento quirúrgico del cáncer de tiroides en el Centro de Investigaciones Medicoquirúrgicas (CIMEQ). Rev Cubana Cir [revista en Internet]. 2008 [citado 9 Abr 2011];47(1):[aprox. 9p]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-74932008000100002&script=sci_arttext

15. González CC, Yaniskowsk ML, Wyse EP, Giovannini AA, López MB, Wior ME. Cáncer de tiroides estudio descriptivo retrospectivo. Medicina (B. Aires) [revista en Internet]. 2006 [citado 9 Abr 2011];66(6):[aprox. 13p]. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S0025-76802006000600005&script=sci_arttext