

EFFECTO ESTRELLA EN EL RASTREO POS-ABLATIVO ¿ESTÁ EN RELACIÓN CON LA ACTIVIDAD ADMINISTRADA?

Musumeci M, Arma I, Cianciarelli C, Pereira L, Collaud C, Hume I, Vazquez E, Jager V, Russo Picasso F, Cabezon C, Mollerach A.

Hospital Italiano de Buenos Aires, CABA.

Palabras Claves: Cáncer diferenciado de tiroides, Efecto estrella, Dosis Ablativa

Objetivo:

Evaluar si el efecto estrella tiene la misma frecuencia en pacientes ablacionados con actividades altas (más de 100 mCi) o bajas (30 mCi).

Materiales y Método: Estudio retrospectivo observacional de pacientes ablacionados con ^{131}I pos tiroidectomía total entre el 1/1/2014 y el 31/12/2014. Se excluyeron los pacientes con metástasis a distancia (1 paciente).

Total 104 pacientes; divididos en 2 grupos según actividad de radioyodo administrada: 30 mCi (43 pacientes); 100-150 mCi (61 pacientes).

Se evaluó **cualitativamente** el rastreo pos ablativo al 4^{to}/5^{to} día posdosis por dos observadores caracterizándolo como sin captación, captación leve, captación moderada y efecto estrella y **cuantitativamente** con una imagen adquirida a tal efecto y procesada con el soft de tiroides de Philips en 94/104 pacientes.

Resultados:

Evaluación cuantitativa	30 mCi Nºp 43 (%)	100- 150 mCi Nºp 61 (%)	% de Captación	30 mCi Nºp 39 (%)	100- 150 mCi Nºp 55 (%)
Sin captación	5 (11)	12 (20)	0	6 (15)	13 (24)
Captación leve	9 (21)	27 (44)	> 0 ≤ 0.5 %	18 (46)	39 (71)
Cap. moderada	8 (19)	17 (28)	>0.5 %	15 (39)	3 (5)
Efecto estrella	21 (49)	5 (8)			

Se observó diferencia significativa tanto cualitativa por la presencia de efecto estrella ($p < 0.001$) como cuantitativa, captación $> 0.5\%$ ($p < 0.0005$) entre los pacientes ablacionados con actividades bajas y altas.

De los 26 pacientes con efecto estrella, el 81% recibieron 30 mCi.

Conclusión:

Se observó mayor frecuencia de efecto estrella en los pacientes ablacionados con 30 mCi que se correlacionó con mayor porcentaje de captación. Estos hallazgos podrían relacionarse a radiolisis más tardía.