

Introdução: O carcinoma diferenciado da tireoide (CDT), que inclui os tipos histológicos papilar e folicular, é responsável pela maior parcela das neoplasias malignas da glândula tireoide, embora apresente bom prognóstico. Entretanto, cerca de 20 a 30% dos indivíduos manifestam recidiva e/ou persistência da doença. A identificação de fatores que auxiliem na diferenciação dos pacientes de alto/baixo risco é de extrema importância, constituindo um dos desafios no cuidado destes pacientes.

Objetivos: Descrever uma coorte de pacientes com CDT e avaliar os fatores prognósticos para doença persistente.

Métodos: Foram incluídos quinhentos e setenta e cinco pacientes com diagnóstico de CDT acompanhados no Ambulatório de Tireoide do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. O protocolo de tratamento consiste em tireoidectomia total, dose ablativa de radioiodo e terapia supressiva com levotiroxina (T4 sintético). As características clínicas, histológicas e laboratoriais foram obtidas através de consulta aos registros médicos. Doença persistente foi definida como presença de doença clínica ou radiológica e/ou tireoglobulina estimulada >1ng/mL durante o seguimento. Estes mesmos critérios foram utilizados para definir resposta ao tratamento inicial. Os fatores prognósticos foram avaliados através de regressão de Poisson.

Resultados: A média de idade no diagnóstico foi de 45,2±15,2 e 84,1% (n=483) dos pacientes apresentava carcinoma papilar. Considerando o estágio TNM, 255 (44,3%) pacientes apresentavam estágio I, 44 (7,7%) estágio II, 40 (7,0%) estágio III e 72 (12,5%) estágio IV. Após mediana de seguimento de 55 meses, 138 pacientes (42,6%) apresentavam doença persistente, sendo que apenas 7 (4,5%) daqueles que apresentaram resposta ao tratamento inicial apresentavam doença persistente no seguimento. As variáveis identificadas como preditoras para doença persistente foram sexo masculino (RR 1,72; IC95% 1,27-2,33), tipo histológico folicular (RR 1,65; IC95% 1,02-2,68), metástases em cadeia linfonodal lateral (RR 2,52; IC95% 1,58-4,01) e metástases à distância (RR 1,55; IC95% 1,14-2,12). Ausência de resposta ao tratamento inicial foi a variável com maior RR (16,82; IC95% 7,93-35,67) para presença de doença persistente.

Conclusões: Os dados indicam que sexo masculino, tipo histológico folicular e metástases em linfonodos de cadeia lateral e metástases à distância são fatores associados à persistência do CDT. Entretanto, a resposta ao tratamento inicial mostrou-se como principal fator prognóstico para doença persistente.