

# Archives of Endocrinology and Metabolism

OFFICIAL JOURNAL OF THE BRAZILIAN SOCIETY OF ENDOCRINOLOGY AND METABOLISM

Vol. 62 • Supplement 01 – April 2018



## XVIII ENCONTRO BRASILEIRO DE TIREOIDE

Campos do Jordão | **SP**

19 a 22 **ABRIL** 2018

Campos do Jordão Convention Center



Sociedade Brasileira de  
Endocrinologia e Metabologia

## 65930 CALCITONINA PÓS-OPERATÓRIA COMO FATOR PROGNÓSTICO EM PACIENTES COM CARCINOMA MEDULAR DE TIREOIDE

Marta Amaro da Silveira Duval<sup>1</sup>, Antônio Felipe Benini<sup>1</sup>, Carla Vaz Ferreira<sup>1</sup>, Shana S. Weber<sup>1</sup>, Lucieli Ceolin<sup>1</sup>, Ana Luiza Silva Maia<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Unidade de Tireoide, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

**Introdução:** A calcitonina é um biomarcador específico e altamente sensível para o diagnóstico do carcinoma medular de tireoide (CMT), sendo também utilizada como marcador de progressão de doença durante o seguimento desses pacientes. Estudos recentes indicam que a resposta inicial ao tratamento pode ser determinante na classificação de risco em pacientes com CMT, mas o valor prognóstico da calcitonina pós-operatória (CalPO) ainda não está definido. **Objetivo:** Avaliar o desempenho da CalPO como um marcador prognóstico em uma coorte de pacientes com CMT de um centro de referência de hospital terciário. **Métodos:** Foram incluídos pacientes com CMT submetidos à tireoidectomia total. Dados clínicos e laboratoriais foram obtidos por revisão de prontuários. Foram registrados dados da CalPO, e o *status* da doença foi avaliado na última visita de acompanhamento, sendo a resposta classificada de acordo com a calcitonina e exames de imagem: i) sem evidência de doença, calcitonina indetectável e sem evidência clínica ou radiológica de doença; ii) doença bioquímica, definida como calcitonina detectável e sem doença estrutural evidente; iii) doença estrutural, nos casos com evidência de doença estrutural, independentemente dos níveis de calcitonina. **Resultados:** De uma coorte com 356 pacientes, 116 pacientes foram incluídos, sendo 60,3% mulheres, com idade média ao diagnóstico de  $38,7 \pm 18,7$  anos, 53,4% hereditários, 50,9% com metástases linfonodais e 24,8% a distância. Quarenta e cinco pacientes (38,8%) apresentaram CalPO indetectável após tireoidectomia total. Desses, 42 (93,3%) estavam livres de doença, 2 (4,4%) apresentavam doença bioquímica com níveis de calcitonina estáveis e 1 (2,2%) óbito não relacionado à doença, após nove anos (P25-75; 6,14-14,66) de acompanhamento. É interessante ressaltar que, no grupo com CalPO indetectável, nenhum paciente evoluiu para doença estrutural. No grupo de pacientes que apresentaram CalPO detectável ( $n = 71$ ), 11 (15,5%) estavam livres de doença, 20 (28,2%) apresentavam doença bioquímica, 17 (23,9%), doença estrutural e 23 (32,4%) evoluíram para óbito, ao final do acompanhamento. Houve diferença significativa de mortalidade entre os grupos com CalPO indetectável e detectável ( $p = 0,004$ ), tendo a CalPO valor preditivo negativo de 95,5% (sensibilidade de 96,8% e especificidade de 79,6%). **Conclusão:** A CalPO indetectável constitui forte preditor de sobrevida livre de doença em pacientes com CMT no acompanhamento de longo prazo.