

Departamento de radiología de diagnóstico y medicina nuclear

HOJA DE INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE TRATAMIENTO DE CÁNCER DE TIROIDES CON YODO RADIACTIVO [TREATMENT OF THYROID CANCER WITH RADIOACTIVE IODINE]

Indicaciones generales para el procedimiento: El yodo radiactivo-131 (también llamado radioyodo I-131) se utiliza para tratar el cáncer de tiroides. A la mayoría de los pacientes con cáncer de tiroides se les hace cirugía para extirpar las glándulas tiroides. No obstante, es muy difícil extirpar 100% de la glándula sin dañar nervios importantes. Por este motivo, se utiliza radioyodo después de la cirugía para destruir el tejido tiroides que no se ha podido extirpar quirúrgicamente. Además, se puede utilizar radioyodo para destruir tumores de tiroides metastásicos confirmados o sospechados.

Descripción del procedimiento: Se evalúa de antemano a los pacientes que deban ser tratados por cáncer de tiroides con radioyodo a fin de determinar si pueden volver a su casa o no el día del tratamiento. La mayoría de los pacientes que reciben radioyodo por cáncer de tiroides se pueden ir a su casa el mismo día. Sin embargo, algunos pacientes deben permanecer en el hospital durante un día después del tratamiento (en raras ocasiones dos días). Cuando está listo para el tratamiento el paciente traga una o dos cápsulas que contienen yodo radiactivo. Una vez que lo ha tragado, el yodo radiactivo es captado y almacenado por la glándula tiroides. El yodo radiactivo almacenado en el tejido tiroideo administra un tratamiento de radiación interna que mata los tejidos. Si bien es un tratamiento seguro en general, habitualmente se toman algunas precauciones después del tratamiento con radioyodo.

Riesgos del procedimiento: Aunque se considera que la terapia con yodo radiactivo para el cáncer de tiroides es muy segura, se pueden producir algunos efectos colaterales graves o leves. Algunos ejemplos de complicaciones comunes son náuseas y vómitos durante varios días y lesiones en las glándulas salivales, lo que provoca llagas y sequedad en la boca durante varios días. Algunos pacientes experimentan hinchazón y dolor en el cuello. Los pacientes que reciben dosis muy grandes y repetidas de radioyodo por cáncer de tiroides tienen un riesgo extremadamente bajo de contraer leucemia. Existe una baja probabilidad de riesgo de contraer una depresión significativa de la médula ósea, que significa que la médula no produce suficientes células sanguíneas. Si se diera este caso, sería necesario realizar transfusiones de sangre. No obstante, se esperaría que se recupere la médula. Se ha detectado un leve aumento en la cantidad de defectos de nacimiento cuando las mujeres embarazadas reciben tratamiento con yodo radiactivo. Por esta razón, las mujeres no deben quedar embarazadas cuando están recibiendo este tratamiento y no deben quedar embarazadas durante 6 meses después de recibir radioyodo.

Alternativas al procedimiento: Pueden haber otras alternativas de tratamiento del cáncer de tiroides, incluyendo el tratamiento con quimioterapia.

Probables consecuencias de rechazar el procedimiento: Rechazar el tratamiento con radioyodo puede aumentar el riesgo de desarrollar tumores metastásicos, si no están ya presentes. Si hay presencia de cáncer metastásico de tiroides, rechazar el tratamiento con radioyodo elimina la oportunidad de destruir las metástasis e impedirles crecer.

Personas que realizan el procedimiento: Las partes más importantes del procedimiento van a ser realizadas por el médico tratante que es parte del personal de *Rush University Medical Center* (Centro Médico de la Universidad Rush), o un *fellow* o un residente de Radiología o Medicina Nuclear que

será observado y supervisado por un médico de planta del hospital. Los residentes son médicos matriculados que están realizando un programa aprobado de residencia. Los *fellows* son médicos matriculados que han completado una residencia en radiología y están participando de un programa de formación posterior a la residencia. Las partes de los procedimientos que realizarán los *fellows* o residentes dependerán de su nivel de formación y competencia.