



Introducción

El tratamiento del cáncer tiroideo ha sido tema de controversia durante muchos años.

En 1949 se publicaron informes contundentes al uso eficaz del yodo en el tratamiento del cáncer tiroideo(seidlin 1949) desde entonces muchos artículos de revistas médicas estadounidenses y europeas destacan la experiencia obtenida con el uso del I-131.

En México Gordón y colaboradores dieron a conocer el resultado de 19 años de uso de I-131. así generaron la única publicación sobre el tema en el país.

La experiencia de más de 1000 casos y 30 años hizo posible elaborar el esquema del tratamiento y seguimiento del paciente con carcinoma tiroideo diferenciado. (1)

Metodología

Al administrar una dosis terapéutica mayor de ablativo de I-131 se sugieren los siguientes pasos:

1. Aproximadamente 4 semanas después de suspender totalmente la terapéutica hormonal sustitutiva, realizar determinación sanguínea de TSH, perfil tiroideo, tiroglobulina. (1,2,3)
2. Si los niveles hormonales de TSH son mayores a 30 μ UI/ml existe un adecuado estímulo para una buena concentración del radio yodo. (3)
3. Al paciente se le dará una explicación detallada del procedimiento hasta aclarar todas las dudas.
4. Se dará un instructivo escrito para reforzar la explicación oral

Objetivos

El presente trabajo sugiere la utilización de medidas encaminadas a eliminar la sialoadenitis crónica resultante del tratamiento previamente descrito, así como el uso de cítricos para estimular la salivación, se incluye la administración de líquidos post-dosis para acelerar el vaciamiento gástrico evitando los efectos secundarios como el vómito.

Descripción de la técnica

Anexo 1

Inmediatamente a la administración del tratamiento deberá tomar 200 ml de agua helada

Durante los primeros tres días estimular la salivación con un octavo de limón con poca sal cada 3 hs. -

La dieta deberá ser semiblanda: frutas suaves (papaya, plátano, sandía) huevos al gusto, jugos libre, abundante agua, carnes suaves (pescado, pollo, res o cerdo molidas).

Una tableta de etoricoxib 120 mg una vez al día.

Medidas generales

Estas indicaciones las deberá seguir durante dos semanas.

Se le ingresará los primeros tres días post dosis de yodo radiactivo para que en el hospital elimine la mayor parte del isótopo y para su observación.

Este medicamento lo eliminará por la vida media biológica que es el tiempo que su organismo lo metaboliza y elimina, la vida media radiactiva que es el tiempo que pierde su Radiactividad el yodo. Este medicamento se eliminará en unos días por orina, excremento, sudor, lagrimas, moco vaginal y saliva. En una semana deberá consultar de nuevo a su especialista

Conclusiones

La administración del agua inmediatamente a la dosis es para producir volumen ocupativo en el estómago y estimular un rápido vaciamiento gástrico ya que la dosis de yodo radiactivo es un volumen muy pequeño y en algunos pacientes es lento el vaciamiento, además irrita a mucosa gástrica. Se sugiere que los pacientes estimulen la salivación con un octavo de limón con sal cada 3 hs para evitar una adenitis de las glándulas salivales post dosis, por la misma razón se deberá dar agua a libre necesidad del paciente. No sugiero dieta normal y la utilización de goma de mascar porque es agregar un esfuerzo innecesario a un área que sufrirá inflamación por la captación del yodo radiactivo. La dieta deberá ser semiblanda jugos, leche, gelatinas, huevos al gusto, jamón, quesos, frutas suaves, en caso de carne que este molida y en poca cantidad o carnes blandas como pescado o pollo.

BIBLIOGRAFIA.

GotTa, Hector Medicina Nuclear Aplicaciones

Clínicas.Editorial: fondo educativo interamericano. 1981

García Fernández. Rosalba, Medicina Nuclear en la Clínica Oncologica.Editorial:interamericana. 1999

Carrió, Ignasi; González Patricio. Medicina nuclear aplicaciones clínicas. Edit.masson 2003