

> TESTIMONIO

“Viví el cáncer de tiroides con tranquilidad”

Francisca Dossetti, de 28 años, fue operada hace un año de cáncer de tipo papilar, el más común y menos agresivo de los tumores de la tiroides.



Hubo sólo un período en que Francisca Dossetti, abogada de 28 años, lo pasó realmente mal desde que comenzara su historia con el cáncer: las tres semanas que demoró el resultado de la biopsia a su tiroides. “Era por la incertidumbre -cuenta-. Fue angustiante, porque la palabra cáncer es súper fuerte”.

Hoy, a poco más de un año de que todo terminara, asume el proceso vivido como muy lejano y, sobre todo, como un mal sueño. No le sigue dando vueltas al tema. Es más, se lo ha tomado con muy buen ánimo.

Su camino comenzó así: a principios del año pasado debió acudir a un reumatólogo por los eritemas (enrojecimiento en la piel) que aparecen en su cuerpo. El médico le dio su tratamiento, pero también hizo una revisión física exhaustiva. Fue así que le detectó un nódulo en el lado izquierdo de la tiroides.

“Yo no estaba preocupada, porque mi compañera de oficina tiene un nódulo en la tiroides, y es benigno, es nada. Entonces pensé ‘ok, soy una más de las miles de personas en Chile que tienen nódulos en la tiroides’. Pero el informe decía que tenía calcificaciones y yo, con mis series médicas en la memoria, mucho Dr. House

y Grey’s Anatomy, sabía que las calcificaciones podían no ser algo bueno”.

Fue derivada al endocrinólogo de confianza, quien le pidió la biopsia. “El resultado decía ‘carcinoma’ -comenta Francisca-. Tenía que decírselo primero a mi mamá, porque soy hija única. No la quería preocupar, pero obvio que se lo tomó pésimo. Después se relajó”.

El médico le explicó que la operarían y que, dependiendo de si había metástasis, le extraerían además los ganglios. También era posible que le realizaran un tratamiento de radioyodo. “Como yo tengo el Convenio Oncológico Solidario de FALP, él me recomendó a un cirujano que conocía bien y que le daba mucha confianza”. Era el Dr. Felipe Contreras, cirujano oncólogo de cabeza y cuello, quien finalmente terminó operando a Francisca”.

La ecografía de etapificación mostró que tenía metástasis en los ganglios linfáticos del lado izquierdo. Pocos días después del resultado del examen y de su consulta con el especialista, tuvo su cirugía en FALP. “No demoraron nada en operarme y estuve hospitalizada dos noches. En FALP se preocuparon de todo, incluso de mi comida. Como soy vegetariana, la nutricionista

La elección del tratamiento

“La extirpación de la tiroides, o tiroidectomía, es el principal tratamiento para el cáncer de tiroides, y puede ser total –extraer la glándula por completo- o parcial –sólo la parte afectada por el tumor-, lo que dependerá de factores como la ubicación y extensión del cáncer. Si es total, el paciente deberá tomar hormona tiroidea el resto de su vida; con la parcial podría no necesitarla, pero existe el riesgo de que focos de cáncer, que no eran evidentes al momento del diagnóstico o la cirugía, se presenten a lo largo del seguimiento y sea necesario extirpar la otra mitad de la tiroides.

En cuanto a la administración de radioyodo como complemento de la cirugía, en las últimas dos décadas su uso ha disminuido, porque se ha ido seleccionando mucho mejor a los pacientes que realmente lo necesitan, que son los de riesgo medio alto de recurrencia del cáncer (que vuelva a presentarse), aproximadamente un 20% del total”.

Dr. Felipe Contreras,
cirujano oncólogo de
cabeza y cuello de
FALP.



me mandó una dieta sin carne, deliciosa. El kinesiólogo también se portó muy bien, todos fueron muy agradables”, recuerda con alegría.

Como el cáncer de Francisca era del tipo papilar –el más común y menos agresivo-, no requirió más tratamiento que la cirugía. “Mis paratiroides están bien, así es que no necesito tomar calcio. En este momento lo único que tomo es un medicamento para el hipotiroidismo”.

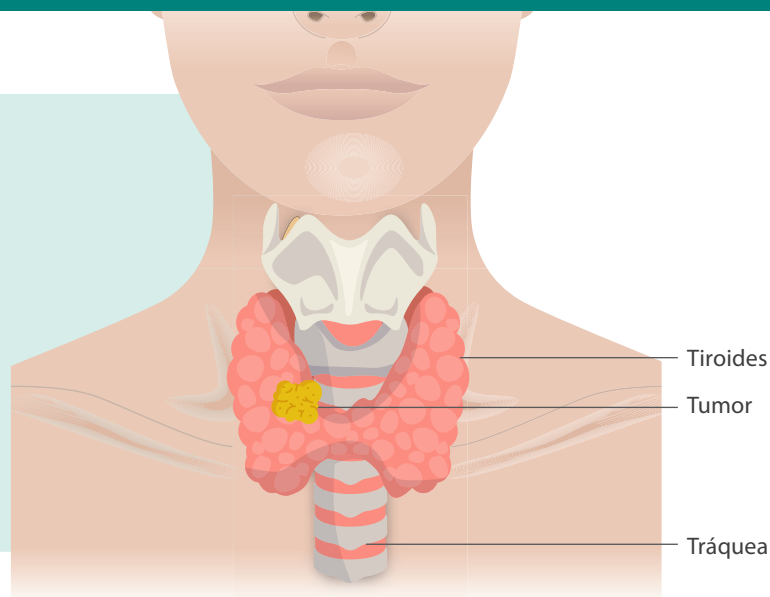
Francisca se siente bien: “Esta enfermedad es muy tratable. Viví el cáncer de tiroides, en general, con tranquilidad. Incluso con sentido del humor, eso alivió mucho la carga”.

Conoce más sobre el cáncer de tiroides

¿Qué es el cáncer de tiroides?

La tiroides es una glándula formada por dos lóbulos, conectados por un istmo. Su función es producir hormonas que regulan el metabolismo del cuerpo.

El cáncer de tiroides es frecuentemente asintomático en sus etapas iniciales. A medida que el tumor crece, podría presentar síntomas como un bulto en el cuello, dificultad o dolor al tragar, ronquera o dificultad para respirar, o inflamación de los ganglios linfáticos del cuello.



80%



8 de cada 10 casos son mujeres.



40-60

Se presenta más entre los 40 y 60 años de edad.

Factores de riesgo

>40 Edad: aumenta el riesgo sobre los 40 años.



Tener historial de exposición a radiación.



Ser mujer.



Dieta baja o alta en yodo.



Sobrepeso u obesidad.



Antecedentes familiares de cáncer de tiroides.



Tener antecedentes de síndrome genético asociado a alta probabilidad de cáncer de tiroides.

Síntomas



- Bulto en el cuello.
- Dificultad o dolor al tragar.
- Ronquera o dificultad para respirar.
- Inflamación de los ganglios linfáticos del cuello.

Diagnóstico



- Antecedentes médicos.
- Exámenes de sangre.
- Estudios de imágenes (ecografía, tomografía, PET CT).
- Biopsia.
- Examen de cuerdas vocales.

Tipos de cáncer de tiroides

Cáncer papilar

El más común. Crece lentamente y se extiende a los ganglios linfáticos del cuello.

Cáncer folicular

Se disemina en ganglios, vasos sanguíneos, huesos y pulmones.

Cáncer medular

El 25% de los cánceres medulares tiene un componente familiar.

Cáncer anaplásico

El más agresivo y con peor respuesta al tratamiento.



Se diagnostican alrededor de

1.100

nuevos casos al año en Chile.

Fuente: Globocan 2022.

5% a 10%

de los nódulos tiroideos corresponden a cáncer de tiroides.

95%

de los cánceres de tiroides se curan cuando se encuentran localizados.