GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT

HOSPITAL UNIVERSITARI SANT JOAN
D'ALACANT y C. ESP. STMA. FAZ

FOLLETO INFORMATIVO PARA LOS PACIENTES QUE PRECISAN TRATAMIENTO CON RADIOIODO

CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIROIDES

TRATAMIENTO METABOLICO CON RADIOIODO DE TUMORES DIFERENCIADOS DE TIROIDES (ABLACION DE RESTOS TIROIDEOS)

Si Vd. ha sido diagnosticado de enfermedad tumoral del tiroides o neoplasia tiroidea, aunque haya sido tratada mediante cirugía y le hayan practicado Tiroidectomía Total, no siempre puede extraerse toda la glándula tiroidea, quedando con frecuencia, tras la operación lo que se conoce como restos tiroideos.

PROTOCOLO

• GAMMAGRAFIA CON RADIOIODO

Es una exploración que se realiza para confirmar mediante la captación con radioiodo, si han quedado restos tiroideos tras la tiroidectomía.

La gammagrafía debe hacerse tras la suspensión durante cuatro semanas del tratamiento con hormona tiroidea (Levothoroid, Tiroxina, Dexnon), sustituyéndolo dos semanas por Triyodotironina (Cynomel). Es posible que durante las últimas 2 semanas tenga síntomas de hipotiroidismo (cansancio, somnolencia, edema facial, sensación de frío, etc). En ocasiones, y sólo en pacientes que no toleren la falta de la hormona tiroidea, se puede realizar una estimulación tiroidea con TSH exógena (Thyrogen), si bien el rendimiento analítico-gammagráfico de este método es menor que la deprivación de la hormona tiroidea.

• TRATAMIENTO CON RADIOIODO

Demostrada la existencia de restos tiroideos, mediante la captación de radioiodo, se administra el tratamiento: dosis ablativa de radioiodo con los siguientes objetivos:

1.- Eliminar los restos tiroideos, para evitar que se reproduzca la enfermedad en el futuro.

2.- Facilitar el control de la evolución posterior, mediante la tiroglobulina y la Gammagrafía con radioiodo .

PREPARACION DEL PACIENTE

Es necesaria la suspensión del tratamiento con hormona tiroidea, porque inhibe la captación del radioiodo.

Además, se requiere una baja ingesta de yodo durante las 2 semanas previas al tratamiento. Por ello es recomendable no comer con sal iodada y en lo posible evitar

consumir mariscos, pescado, productos del mar, nabos y lombarda.

Es imprescindible que NO le hayan realizado exploraciones radiológicas con CONTRASTES YODADOS, que contraindicarían el tratamiento con radiodo por inhibir la captación de los restos tiroideos.

HOSPITALIZACION

El tratamiento con radioiodo, se hará en régimen de hospitalización en la Unidad de Terapia Metabólica (planta baja. Sección Norte) cuando la dosis a administrar así lo requiera para cubrir los siguientes objetivos:

- Protección de la familia del enfermo y del personal profesional de la UTM.

- Vigilancia y seguimiento del pacientes tras el tratamiento.

- Control de otras posibles enfermedades: diabetes, cardiacas, respiratorias, etc.

- Control de la orina, por donde se elimina parte de la dosis administrada.

RADIOFARMACO

El radiofármaco que se emplea es el radioiodo (1-131) o iodo radiactivo que emite dos tipos de radiación:

-Radiación Beta (β): es absorbida por la glándula tiroides, por los restos tiroideos y lesiones tumorales, que son eliminados por la energía de esta radiación.

=Radiación Gamma (γ): no es absorbida por su tiroides, se propaga fuera de su cuerpo y es lo que puede perjudicar a otras personas. Se utiliza para la detección externa en las gammagrafías.

ADMINISTRACION DEL TRATAMIENTO

El radioiodo le será administrado por un médico u operador del Servicio de Medicina Nuclear, mediante una cápsula, vía oral que recibirá en ayunas, ya ingresado en la Unidad de Terapia Metabólica (UTM) donde quedará aislado a partir de ese momento.

El tratamiento es sencillo para Vd. pero potencialmente peligroso para las personas próximas a Vd. si no se administra con las medidas adecuadas y regladas al efecto.

UNIDAD DE TERAPIA METABOLICA (U.T,M.)

Diseñada especialmente para poder aplicar tratamientos especiales con Radiaciones Ionizantes, está situada en la planta baja del Hospital, ala Norte, y depende del Servicio de Medicina Nuclear.

La Unidad consta de 3 habitaciones para ingreso de los paciente, y 1 habitación para administración de dosis de radioyodo de forma ambulatoria.

Durante su ingreso estará siempre controlado desde el puesto de Enfermería por Enfermeros que además poseen el título de Operador en Instalaciones Radiactivas, así como por auxiliares de clínica que velarán por su comodidad.

HABITACIONES DE MEDICINA NUCLEAR

Están especialmente preparadas para la protección del personal profesional de la Unidad, reuniendo al mismo tiempo las mayores comodidades para los pacientes. Son habitaciones individuales, amplias, luminosas, con vistas al exterior, y cuarto de baño que tiene una taza especial (metálica) para recoger la orina que es almacenada en grandes recipientes para su control radiactivo.

Las habitaciones disponen de sistema de televisión de pago, teléfono para recibir llamadas, y llamada directa al personal de enfermería. Se le recomienda que traiga algún elemento de su gusto para su entreteminiento durante el ingreso.

INGRESO EN LA UNIDAD DE TERAPIA METABOLICA

Se efectuará el día previsto para el tratamiento con radioiodo, tras la preparación de 4 semanas con medicación hormonal, deberá venir en ayunas al Servicio de Medicina Nuclear para:

- Extracción de sangre, para realizar análisis de hormonas tiroideas.

- Test de gestación, en mujeres en edad fértil.

- Formalización del ingreso por el médico de Medicina Nuclear.

- Deberá traer cualquier tratamiento médico que esté tomando por otra enfermedad: diabetes, hipertensión, etc.

- Puede tener, si lo desea alguna labor o libro de lectura, ordenador portátil, móvil, etc

NORMAS DE ESTANCIA EN LA UNIDAD DE TRATAMIENTO (UTM)

Recibirá información sobre la atención médica, cuidados de enfermería y

funcionamiento del aseo, llamadas, etc. No podrá salir de la habitación, pero podrá moverse a sus anchas y realizar actividades de su interés: radio, televisión, lectura, labores, etc.

Será visitada por el médico y personal de enfermería. No podrá recibir vistas de familiares, pero si podrá hablar con ellos por teléfono.

Se obtendrán medidas diarias de la radiación, que disminuye progresivamente.

ALTA DE LA UNIDAD DE TERAPIA METABOLICA

El alta de la U.T.M. le sera dada por el médico de Medicina Nuclear cuando lo considere oportuno según sus circunstancias, que valorará:

- Su situación clínica
- Su tasa de exposición (niveles de radiación)
- Otras posibles circunstancias.

Se citará para Gammagrafia de Distribución en el Servicio de Medicina Nuclear (Sótano) a los 2-5 días del alta.

Se llevará los siguientes documentos:

- Informe provisional de alta.
- Citación para la realización de la gammagrafía de distribución.
- Norrnas de Protección, para su domicilio

El tiempo de hospitalización en la U.T.M. es siempre el mínimo necesario, y puede ser variable de unos pacientes a otros.

GAMMAGRAFIA DE DISTRIBUCION

Entre el 4° y el 7° después de la administración del tratamiento deberá venir al Servicio de Medicina Nuclear para la realización de una Gammagrafía de Distribución, que permite comprobar la fijación selectiva del radioiodo en los restos tiroideos.

REVISIONES

La primera revisión se realizará 6 meses después del tratamiento.

Las sucesivas serán determinadas por su Endocrinólogo o Cirujano y los médicos de Medicina Nuclear, según la evolución de su proceso.