

Jenny Pamela Pacalla-Amaguaya; Miguel Eduardo Ramos Argilagos; Riber Fabián Donoso Noroña

<https://doi.org/10.35381/s.v.v10i1.4968>

## **Complicaciones postquirúrgicas en pacientes oncológicos adultos sometidos a cirugías de tiroides**

### **Postoperative complications in adult cancer patients undergoing thyroid surgery**

Jenny Pamela Pacalla-Amaguaya

[jennypa07@uniandes.edu.ec](mailto:jennypa07@uniandes.edu.ec)

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua  
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0001-8785-7001>

Miguel Eduardo Ramos-Argilagos

[ua.miguelramos@uniandes.edu.ec](mailto:ua.miguelramos@uniandes.edu.ec)

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua  
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-9499-9577>

Riber Fabián Donoso-Noroña

[ua.riberdonoso@uniandes.edu.ec](mailto:ua.riberdonoso@uniandes.edu.ec)

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua  
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-9310-8947>

Recibido: 15 de noviembre 2025

Revisado: 10 de enero 2026

Aprobado: 01 de febrero 2026

Publicado: 15 de febrero 2026

Jenny Pamela Pacalla-Amaguaya; Miguel Eduardo Ramos Argilagos; Riber Fabián Donoso Noroña

## RESUMEN

**Objetivo:** Describir las principales complicaciones postoperatorias en cirugías de tiroides. **Métodos:** Se realizó un estudio bibliográfico con enfoque cualitativo, carácter no experimental y descriptivo, mediante una revisión de ensayos clínicos, revisiones sistemáticas y metaanálisis publicados entre 2019 y 2023. **Resultados:** Se detallan las siguientes: hipoparatiroidismo, hipocalcemia, lesión del nervio laríngeo recurrente y del nervio laríngeo superior, nervio raquídeo, parálisis de cuerdas vocales, hematoma, acumulación de líquido e infección de la herida. Los resultados indican la importancia de las actuaciones personal de enfermería y médico a través de acciones multidisciplinarias y protocolos de prevención. **Conclusión:** Se concluye que el conocimiento clínico, la técnica quirúrgica y los cuidados postoperatorios son esenciales para prevenir complicaciones.

**Descriptor:** Glándula tiroides; extirpación; istmo; tiroidectomía; hipocalcemia. (Fuente: DeCS).

## ABSTRACT

**Objective:** To describe the main postoperative complications in thyroid surgery. **Methods:** A qualitative, non-experimental, descriptive literature review was conducted, reviewing clinical trials, systematic reviews, and meta-analyses published between 2019 and 2023. **Results:** The following are detailed: hypoparathyroidism, hypocalcemia, injury to the recurrent laryngeal nerve and superior laryngeal nerve, spinal nerve, vocal cord paralysis, hematoma, fluid accumulation, and wound infection. The results indicate the importance of nursing and medical staff actions through multidisciplinary actions and prevention protocols. **Conclusion:** It is concluded that clinical knowledge, surgical technique, and postoperative care are essential to prevent complications.

**Descriptors:** Thyroid gland; removal; isthmus; thyroidectomy; hypocalcemia. (Source: DeCS).

Jenny Pamela Pacalla-Amaguaya; Miguel Eduardo Ramos Argilagos; Riber Fabián Donoso Noroña

## **INTRODUCCIÓN**

El conocimiento y la identificación temprana de las complicaciones postquirúrgicas en pacientes oncológicos sometidos a cirugía de tiroides son fundamentales para mejorar los resultados y la atención médica. Comprender las causas y factores de riesgo asociados permitirá implementar medidas preventivas y estrategias de manejo más efectivas, reduciendo la morbilidad y mejorando la calidad de vida de los pacientes.

Este tema de investigación es de interés clínico debido a la creciente incidencia del cáncer de tiroides en la población adulta y a la importancia de garantizar una cirugía segura y exitosa. Al identificar las complicaciones postquirúrgicas y su posible impacto en los resultados del tratamiento, se podrán desarrollar protocolos de cuidado precisos y personalizados, aumentando la eficacia del tratamiento y la satisfacción de los pacientes. Además, los hallazgos de este estudio podrán contribuir al avance del conocimiento científico en el campo de la cirugía oncológica tiroidea y ofrecer una base sólida para futuras investigaciones y mejoras en la atención médica especializada.

La glándula tiroides es una glándula pequeña, de unos 5 centímetros de diámetro, ubicada en el cuello, justo debajo de la nuez de Adán. Ambos lóbulos están unidos por el istmo. Esta glándula secreta hormonas tiroideas que regulan los procesos químicos del cuerpo (tasa metabólica) y el metabolismo del calcio <sup>1 2</sup>.

La incidencia del cáncer de tiroides (CT) ha aumentado en las últimas tres décadas en la mayoría de los países del mundo <sup>3</sup>. La cirugía es el tratamiento principal en casi todos los casos de cáncer de tiroides, excepto en algunos cánceres de tiroides anaplásicos <sup>4</sup>. Si se diagnostica cáncer de tiroides mediante una biopsia por aspiración con aguja fina, se recomienda extirpar el tumor total o parcialmente la glándula tiroidea, dependiendo del tamaño y grado de compromiso del tumor <sup>5</sup>.

La realización de la cirugía tiroidea requiere de un profundo conocimiento de la anatomía cervical, de las variedades anatomopatológicas de los tumores de la glándula tiroides y sus otras patologías, que condicionan los diferentes tipos de procedimientos quirúrgicos

Jenny Pamela Pacalla-Amaguaya; Miguel Eduardo Ramos Argilagos; Riber Fabián Donoso Noroña

y una comprensión clara de los fenómenos endocrinológicos <sup>6 7</sup>.

A nivel cervical, la cirugía oncológica más frecuente es la de tiroides, siendo la hipocalcemia la complicación más frecuente, la cual se encuentra dentro de las complicaciones endocrinológicas con una incidencia del 30 al 50% <sup>8</sup>. El cáncer de tiroides representa el 1% del total de todos los tipos de cáncer. Su incidencia parece aumentar un 4% cada año, y en la actualidad es el octavo cáncer más frecuente en mujeres <sup>9</sup>. En Ecuador, la incidencia anual fluctuó entre 3 y 22 por 100.000 en los últimos 16 años, presentando las mujeres mayores tasas de incidencia que los hombres <sup>3</sup>.

Las complicaciones postoperatorias pueden ser graves, como el edema de la piel, la hemorragia o la obstrucción respiratoria, la parálisis de los nervios laríngeos recurrentes, la insuficiencia paratiroidea, lesiones del nervio laríngeo recurrente, el hipoparatiroidismo transitorio o permanente y problemas derivados de la incisión que pueden poner en peligro la vida del paciente <sup>10</sup>.

El objetivo de esta investigación es describir las principales complicaciones postoperatorias en cirugías de Tiroides.

## **MÉTODO**

Se utilizó un diseño de investigación documental no experimental en el cual las variables se analizaron de manera bibliográfica, se fundamenta en la revisión sistemática de publicaciones que tienen como finalidad detallar las complicaciones postquirúrgicas en pacientes oncológicos adultos sometidos a cirugías de tiroides, desarrollándose una descripción de las complicaciones después de la intervención quirúrgica. La investigación tuvo un enfoque documental de tipo descriptivo, detallando aspectos puntuales sobre el tema, utilizada para la presentación de la información, antecedentes, resultados y desarrollo de la discusión.

Para la revisión bibliográfica se emplearon estudios que recopilaron información a través de una búsqueda en bases de datos como Google Académico, Scielo, Dialnet y

Jenny Pamela Pacalla-Amaguaya; Miguel Eduardo Ramos Argilagos; Riber Fabián Donoso Noroña

ScienceDirect. Se utilizaron los términos “complicaciones postquirúrgicas en cirugías de Tiroides y tiroidectomía o Complicaciones de tiroidectomía”. Se revisaron un total de 50 documentos bibliográficos, de los cuales 20 fuentes fueron escogidas.

La población de estudio está conformada por la totalidad de 50 revisiones bibliográficas, de las cuales 20 fuentes pertenecen a la muestra, la cual estuvo constituida por un total de 20 publicaciones: Google Académico (7); Scielo (8); Dialnet (2); Science Direct (3).

Para la selección se tomó en cuenta los siguientes criterios de inclusión: artículos científicos publicados en cualquier idioma; documentos que dispongan de textos completos, la fecha de investigación corresponde al periodo 2015 - 2023. Los criterios de exclusión incluyeron a artículos repetidos, se descartaron aquellos que no tienen acceso a texto completo, publicaciones sin autores y fecha de publicación.

## **RESULTADOS**

La cirugía de tiroides es una intervención quirúrgica frecuente que se realiza con el fin de extirpar parte o la totalidad de la glándula tiroides. A pesar de ser considerada una cirugía segura, existen complicaciones postquirúrgicas que pueden afectar a los pacientes, como hemorragias, infecciones, lesiones de nervios laríngeos recurrentes, entre otras.

Se llevaron a cabo búsquedas de la literatura médica para recopilar información actualizada, lo cual permitió una mejor comprensión de la naturaleza de las complicaciones postquirúrgicas en pacientes sometidos a cirugía de tiroides, así como la identificación de medidas efectivas para su prevención y tratamiento. La búsqueda bibliográfica identificó 20 estudios que cumplieron con los criterios de inclusión, incluyendo 9 estudios observacionales, 3 estudios de intervención y 8 revisiones sistemáticas. La revisión bibliográfica permitió el análisis de los hallazgos de mayor relevancia, según la tabla 1 en la cual se describen los aspectos de mayor relevancia obtenidos desde el contexto de la enfermería quirúrgica.

Jenny Pamela Pacalla-Amaguaya; Miguel Eduardo Ramos Argilagos; Riber Fabián Donoso Noroña

**Tabla 1.**  
Hallazgos de relevancia

<b>Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Revista</b>	<b>Muestra</b>	<b>Método</b>	<b>Hallazgos relevantes</b>
Solarana et al. <sup>11</sup>	2022	Correo Científico Médico (CCM)	234 pacientes operados	Diseño cuantitativo longitudinal	Se han informado complicaciones de la tiroidectomía en hasta el 25% de los pacientes posoperatorios después de la cirugía por cáncer de tiroides. Las acciones de intervención permitieron la disminución de las complicaciones como los seromas, la fístula quilosa, quilotórax, traqueomalacia, la hipocalcemia y la hiperplasia del lóbulo contralateral. Se desarrollaron la inserción de la tipología en distintos momentos de los protocolos de actuación y el trazado de una estrategia operatoria, direccionada por la técnica quirúrgica para evitar lesiones en órganos vecinos a la tiroides, de igual forma se utilizó el llenado la lista de verificación de complicaciones que facilitó la prevención diagnóstica temprano y tratamiento adecuado.
Mesa et al. <sup>12</sup>	2020	Revista cubana de cirugía	85 pacientes cumplieron con los criterios de inclusión	Diseño descriptivo y cualitativo	Los cuidados postoperatorios son capaces de minimizar las complicaciones con un manejo adecuado del paciente. El 12,9% de pacientes tuvieron algún tipo de complicación asociada, las más comunes fueron la distonía transitoria con el 4,7% y la cirugía que presenta mayores complicaciones fue la tiroidectomía total. Los datos mundiales de las tasas de complicaciones en rangos que varían de 6,9% al 25% en la hipocalcemia transitoria y rangos para hipocalcemia permanente que oscilan entre el 2% al 25% la lesión del nervio recurrente se encuentra entre el 0% al 14% y la disfonía transitoria entre el 2,5% al 30%, las complicaciones menores son la hemorragia post operatoria y el hematoma que tienen tasa especial entre el 1,2% al 1,6% mientras que la infección de la herida quirúrgica ocurre solo entre el 0,3% al 1%.
Núñez y Villalta <sup>13</sup>	2021	Revista Médica Hondureña	No determinada	Revisión bibliográfica	Se identificaron factores de riesgo de la enfermedad como: las comorbilidades del paciente aquellos asociados al procedimiento quirúrgico, por lo cual, es necesario la identificación para la prevención de complicaciones posquirúrgicas que son una causa

Jenny Pamela Pacalla-Amaguaya; Miguel Eduardo Ramos Argilagos; Riber Fabián Donoso Noroña

Autor	Año	Revista	Muestra	Método	Hallazgos relevantes
					de preocupación. La tasa global de complicaciones es del 7,7% entre las complicaciones más comunes descritas son la lesión del nervio laríngeo recurrente que puede ocurrir en el 14% de los casos, el hipoparatiroidismo transitorio puede aparecer en el 46% de los casos y el permanente en el 0,4 al 33%. También se indica el Hematoma cervical posoperatorio con una incidencia del 0,4 punto 4,3%. Con menor frecuencia la lesión del nervio laríngeo superior que se puede presentar entre el 3 al 5% de los casos, las seromas y hemorragia en el 0,4% al 4.3%.
Alqahtani et al. <sup>14</sup>		Cureus	182 pacientes operados de tiroidectomía entre enero de 2012 y diciembre de 2017.	Estudio retrospectivo	Entre las complicaciones se estableció la hipocalcemia transitoria en 116 pacientes con el 63,7% y persistió en 1,6%. Se informó cambio de voz en el 2,7 %, mientras que el 1,1 % perdieron una voz aguda. Se estableció seroma, hematoma y lesión traqueal se documentaron en el 1,6%, 1,1% y 0,5%, respectivamente. La tiroidectomía total fue el factor de riesgo más significativo (cuatro veces) para el desarrollo de hipocalcemia en comparación con otros procedimientos quirúrgicos.
Moreno Alfonso et al. <sup>15</sup>	2022	Cirugía Pediátrica	11 pacientes intervenidos quirúrgicamente	Estudio retrospectivo	Una de las principales preocupaciones de la tiroidectomía en esta población es la tasa de complicaciones, aproximadamente un 21 %, siendo la hipocalcemia la neuropatía laríngea las principales complicaciones.
Ortega Beltrá et al. <sup>16</sup>	2023	Revista de Osteoporosis y Metabolismo Mineral	297 pacientes intervenidos de tiroidectomía total	Estudio retrospectivo	Una de las complicaciones de la cirugía tiroidea es la hipocalcemia provocada por el hipoparatiroidismo iatrogénico. Los factores relacionados con la hipocalcemia fueron la edad, la enfermedad de Graves, el número de paratiroides trasplantadas, la PTH preoperatoria y postoperatoria. Se registraron un total de 187 complicaciones relacionadas con la cirugía tiroidea en 154 pacientes, la más frecuente con el 65% fue el hipoparatiroidismo.
García Lara <sup>17</sup>	2023	Revista Sanitaria de Investigación	No determinada	Revisión sistémica	Una de las complicaciones más comunes es la hipocalcemia por hipoparatiroidismo iatrogénico, que suele ser el resultado de un trauma quirúrgico en las glándulas paratiroides, lo que resulta en un hipoparatiroidismo transitorio. La incidencia de complicaciones

Jenny Pamela Pacalla-Amaguaya; Miguel Eduardo Ramos Argilagos; Riber Fabián Donoso Noroña

Autor	Año	Revista	Muestra	Método	Hallazgos relevantes
Díaz-Granados et al. <sup>18</sup>	2021	Revista Repertorio de Medicina y Cirugía	35 artículos de metaanálisis, revisiones, estudios prospectivos y observacionales.	Revisión sistemática	es aceptablemente baja, al ser realizado por cirujanos expertos, pero su morbilidad preocupa de manera significativa. El hematoma asfíxico, la lesión del nervio laríngeo recurrente o la hipocalcemia pueden afectar la calidad de vida del paciente y requieren una evaluación e intervención adicionales. El conocimiento holístico del calcio secundario a tiroidectomía está dentro de los más usuales, es necesario el conocimiento de los factores que predisponen y las estrategias para el control, la prevención es una herramienta costo-efectiva para el paciente.
Baud et al. <sup>19</sup>	2022	Cancers	1547 pacientes consecutivos con carcinoma diferenciado de tiroides	Análisis retrospectivo	Se presentó hipoparatiroidismo transitorio o permanente, respectivamente, en 209 (13,5%) y 26 (1,7%) pacientes. Entre los pacientes estudiados, se produjeron lesión del nervio laríngeo transitorias, permanentes o bilaterales, en 137 (8,9 %), 44 (2,8 %) y 18 (1,1 %) pacientes. Los pacientes sometidos a tiroidectomía total con LND presentaron mayores tasas de lesiones del NLR transitorias. Un conocimiento más amplio de las complicaciones relacionadas con la disección de ganglios linfáticos asociadas con la cirugía de tiroides podría ayudar a los cirujanos a evaluar cuidadosamente las opciones terapéuticas quirúrgicas y médicas y poder brindar al paciente información adecuada sobre los beneficios y los riesgos de la cirugía.
Boyer et al. <sup>20</sup>	2022	Acta Médica Grupo Ángeles	la muestra total fue de 108 pacientes.	Estudio retrospectivo de pacientes con cáncer de papilar de tiroides operados en los periodos distintos	Las complicaciones postoperatorias el 2,8% del grupo A presentaron hipocalcemia, que requirió de reposición de calcio intravenoso y se identificó lesión transitoria de nervio laríngeo recurrente en los pacientes, uno de cada grupo que representa el 1,85%. No existió mayor número de complicaciones con relación a los procedimientos. Los hallazgos muestran la adecuada aplicación de protocolos fue determinante para menores complicaciones con otras investigaciones.

**Elaboración:** Los autores.

Jenny Pamela Pacalla-Amaguaya; Miguel Eduardo Ramos Argilagos; Riber Fabián Donoso Noroña

Las complicaciones encontradas en el grupo de control fueron más frecuentes: la lesión nerviosa con el 7,60% con una disminución al 0,98% en el grupo experimental, seguido del hipoparatiroidismo del 6%. Las hemorragias y hematomas de la herida prevalecieron en el grupo de control en el 3% con una disminución del 1,96%. Las infecciones se presentaron en el 2,20% en el grupo de control, al igual que los seromas. Los efectos adversos que pueden ocurrir después de la cirugía, como infecciones, hemorragias, problemas respiratorios, problemas de voz, entre otros; El estudio busca determinar si existe una relación entre la cirugía de tiroides en pacientes oncológicos adultos y la incidencia de complicaciones postquirúrgicas a través de una revisión de la literatura científica. Las complicaciones postoperatorias en pacientes adultos con cáncer sometidos a cirugía de tiroides son un tema que necesita un análisis profundo en medicina, aunque se considera relativamente segura, pueden ocurrir complicaciones después de la cirugía que requieren atención.

Los hallazgos muestran diferentes estadísticas dependiendo de la implementación de protocolos, que han demostrado disminuir las complicaciones más comunes como: el hipoparatiroidismo y la lesión del nervio laríngeo. Además, el hematoma puede presentarse inmediatamente después de la cirugía, así como la infección de la herida quirúrgica y la hemorragia.

## **DISCUSIÓN**

En esta revisión bibliográfica, se presentan los resultados de una búsqueda exhaustiva. Se identificaron estudios que evaluaron las complicaciones más frecuentes en pacientes postquirúrgicos sometidos a cirugía de tiroides. Núñez y Villalta <sup>13</sup> añaden también que la cirugía desempeña un papel fundamental en el tratamiento de las afecciones de la glándula tiroides. Mesa et al. <sup>12</sup> consideran que han presentado complicaciones postoperatorias como el hipoparatiroidismo, lesión del nervio laríngeo recurrente y del nervio laríngeo superior (rama externa), nervio raquídeo,

Jenny Pamela Pacalla-Amaguaya; Miguel Eduardo Ramos Argilagos; Riber Fabián Donoso Noroña

hematoma, acumulación de líquido, infección de la herida <sup>12</sup>. En general ambos autores están de acuerdo con las complicaciones más comunes que se presentan en las cirugías de tiroides.

Solarana et al. <sup>11</sup> analizan la importancia de la prevención de las complicaciones a través de la implementación de protocolos de atención específicos a los pacientes, mediante la aplicación de grupos experimental y de control, las complicaciones se mantuvieron en el grupo en el que no se desarrolló ninguna acción estratégica específica, en el experimental sí disminuyeron de diferentes complicaciones incluyendo la lesión nerviosa y el hipoparatiroidismo. En este caso se evidencia la importancia de la aplicación de protocolos para la disminución de posibles complicaciones postquirúrgicas en pacientes que se han sometido a cirugía de tiroides. La cirugía de tiroides es un procedimiento quirúrgico que tiene complicaciones que son reportadas hasta en un 25% de los pacientes que han sido intervenidos quirúrgicamente.

Mesa et al. <sup>12</sup> presentan datos similares acerca de la epidemiología de las complicaciones postquirúrgicas en una cirugía de tiroides en pacientes con cáncer. La hipocalcemia es la más representativa tanto transitoria como permanente en los pacientes, también la lesión del nervio recurrente. Es necesario considerar el conocimiento acerca de las actuaciones del personal de enfermería, los datos evidencian que es el problema más frecuente tratado por Mesa et al. <sup>12</sup> y Solarana et al. <sup>11</sup> como riesgos comunes en sus investigaciones. Los resultados indican la importancia de las actuaciones del personal de enfermería y médico a través de acciones multidisciplinarias y protocolos de prevención mediante un diagnóstico y desarrollo de estrategias antes y después del procedimiento quirúrgico.

Boyer et al. <sup>20</sup> manifiestan en su investigación que no se detectaron complicaciones representativas, la razón argumentada es la aplicación de protocolos adecuados en el tratamiento de los pacientes, también el grupo fue limitado lo que puede determinar que no se detecten casos como en otras investigaciones en las que existe mayor número de

Jenny Pamela Pacalla-Amaguaya; Miguel Eduardo Ramos Argilagos; Riber Fabián Donoso Noroña

pacientes investigados, que sirven para detectar un porcentaje específico de riesgo que puede presentarse. Por ejemplo, al comparar el estudio de Alqahtani et al. <sup>14</sup> de 182 pacientes se estableció un porcentaje de complicaciones del 63,7%, se informaron cambios de voz en el 2,7%, mientras que Boyer et al. <sup>20</sup>, abordan de manera mucho más general las complicaciones, concentrándose más en el procedimiento quirúrgico. A pesar de los resultados obtenidos la hipocalcemia constituye la complicación más frecuente según las investigaciones de Moreno Alfonso et al. <sup>15</sup>, Ortega Beltrá et al. <sup>16</sup>, García y Lara <sup>17</sup>. Asimismo, Ortega Beltrá et al. <sup>16</sup> mencionan que los factores de riesgo que influyen en su presencia por lo general son la edad, la enfermedad de Graves, entre otros factores.

Otra complicación considerada es la lesión del nervio laríngeo que afecta de manera significativa la calidad de vida del paciente, pero se menciona que se requieren tener más conocimientos de los factores que predisponen a la misma y las acciones de control que deben implementarse con herramientas de prevención por parte de un equipo multidisciplinario de salud. Baud et al. <sup>19</sup> evaluaron dos tipos de complicaciones, hipoparatiroidismo transitorio y permanente con una estadística considerada baja del 13,5% y el 1,7%, los pacientes con lesiones transitorias del nervio laríngeo recurrente 8,9%, permanentes 2,8% o bilaterales del 1,1% de los pacientes, que se sometieron a tiroidectomía total presentaron mayores tasas de lesiones.

También Díaz-Granados et al. <sup>18</sup> plantearon las lesiones del nervio laríngeo como una complicación y la hipocalcemia, que influyen negativamente en la calidad de vida del paciente, por lo cual es necesario implementar estrategias en los pacientes, que favorezcan a una atención integral de salud.

Núñez y Villalta <sup>13</sup> en su estudio bibliográfico analizan todas las complicaciones que pueden afectar a los pacientes posteriormente a la cirugía presentando evidencia estadística de los hallazgos en su estudio de revisión sistemática, mencionan que las complicaciones más recurrentes son la lesión del nervio laríngeo recurrente y el

Jenny Pamela Pacalla-Amaguaya; Miguel Eduardo Ramos Argilagos; Riber Fabián Donoso Noroña

hipoparatiroidismo, por lo cual concuerdan con los otros autores revisados, constituyéndose en un problema frecuente, el cual necesita trabajarse a través de acciones, intervenciones de enfermería y protocolos diseñados con la participación del equipo de manera integral.

Las limitaciones de la investigación guardan relación con el análisis bibliográfico puesto que no existen hallazgos significativos dentro del contexto ecuatoriano para determinar las estrategias de enfermería en las complicaciones postquirúrgicas en pacientes oncológicos adultos sometidos a cirugía de tiroides, lo que limita disponer de información actualizada para una comprensión de la problemática. Sumado a eso no se han desarrollado investigaciones nacionales que agrupen las variables y los factores de riesgo para crear una base de datos de carácter epidemiológico, que ayude a la prevención con estrategias a nivel nacional y la planificación de funciones y organización de las capacidades de equipos multidisciplinarios, a través de protocolos durante todo el proceso quirúrgico dirigidos a la prevención de las complicaciones y a un mayor entendimiento de la enfermedad por parte de todos los actores del sistema de salud ecuatoriano.

Los estudios retrospectivos revisados se han desarrollado desde un análisis de carácter cualitativo, no se puede diseñar una base epidemiológica de las complicaciones que se presentan con mayor regularidad en el entorno hospitalario, específicamente se limitan los resultados y la comparación de evidencias de manera estadística a través de estudios de metaanálisis, aunque resulten de mayor complejidad a mediano y largo plazo, favorecen el diseño de estrategias nacionales e internacionales, al establecer las posibles amenazas que pueden afectar el cumplimiento de protocolos nacionales e internacionales.

De las implicaciones consideradas es necesaria una evaluación específica de las necesidades de capacitación del personal de enfermería, para diseñar estrategias de intervención efectivas y el diseño de protocolos hospitalarios según el contexto nacional.

Jenny Pamela Pacalla-Amaguaya; Miguel Eduardo Ramos Argilagos; Riber Fabián Donoso Noroña

También fortalecer los derechos de salud de cada uno de los ecuatorianos, según las recomendaciones establecidas por organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, que ayuden a la construcción de planes integrales, estadísticas de casos y estrategias de atención de pacientes con cáncer de tiroides. Asimismo, es una oportunidad de construir una base epidemiológica para el diseño de estrategias a mediano y largo plazo, pero se necesita una mayor inversión en salud y en estudios investigativos de carácter experimental y diseños retrospectivos a través de las bases de datos locales y nacionales con un trabajo mancomunado con organismos nacionales como el Ministerio de Salud, el INEC y ONG nacionales.

## **CONCLUSIONES**

La prevención de las complicaciones debe desarrollarse a través de una correcta evaluación preoperatoria, identificando los posibles factores de riesgo con un abordaje multidisciplinario integral, lo cual favorece la disminución de complicaciones, según los hallazgos en los centros hospitalarios en los cuales, mediante acciones adecuadas estadísticamente la presencia de hipocalcemia y lesión del nervio laríngeo fue muy baja, pero puede llegar a ser significativa, al no tomarse medidas a través del diseño de protocolos y evaluaciones diagnósticas.

Entre las complicaciones que tienen mayor frecuencia y se mencionan de manera recurrente en las investigaciones se pueden mencionar las siguientes: la lesión del nervio laríngeo recurrente en el 14% de los casos, el hipoparatiroidismo permanente y transitorio que puede afectar la salud de los pacientes, si no se toman medidas de prevención, con menor incidencia se puede mencionar los seromas, infecciones y hemorragias, que no tienen una estadística significativa en los hallazgos, pero pueden presentarse luego del proceso quirúrgico.

El hipotiroidismo y la hipocalcemia fueron las complicaciones postquirúrgicas comunes

Jenny Pamela Pacalla-Amaguaya; Miguel Eduardo Ramos Argilagos; Riber Fabián Donoso Noroña

observadas. El manejo contemporáneo del cáncer de tiroides exige un enfoque individualizado basado en estimaciones iniciales y continuas del riesgo, de las complicaciones más frecuentes, que incorporan tanto las características clínico-patológicas tradicionales importantes para el pronóstico como las variables de respuesta; diseñándose protocolos que ayuden a mejorar la calidad de vida del paciente.

### **CONFLICTO DE INTERÉS**

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

### **FINANCIAMIENTO**

Autofinanciado.

### **AGRADECIMIENTO**

A todos los agentes sociales involucrados en el proceso investigativo.

### **REFERENCIAS**

1. Braunstein G. Introducción a la glándula tiroidea. Man MSD versión para público Gen. 2022. <https://n9.cl/i4nifr>
2. Reyna E. Manejo del cáncer de tiroides durante el embarazo. Rev Peru Ginecol y Obstet. 2021;67(1):1-6. <https://n9.cl/scaos>
3. Solis Pazmino P, Salazar Vega J, Lincango Naranjo E, Garcia C, Koupermann GJ, Ortiz Prado E. Thyroid cancer overdiagnosis and overtreatment: a cross-sectional study at a thyroid cancer referral center in Ecuador. BMC Cancer 2021;21(1):1-10. <https://n9.cl/1c3a0>
4. Matos AB. Manejo quirúrgico del cáncer de tiroides bien diferenciado Instituto de Oncología Doctor Heriberto Pieter Enero – junio, 2019. (Tesis de Especialista). Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña; 2021. <https://n9.cl/vt057>

Jenny Pamela Pacalla-Amaguaya; Miguel Eduardo Ramos Argilagos; Riber Fabián Donoso Noroña

5. American Society of Clinical Oncology. Cáncer de tiroides: Diagnóstico. Junta Editorial de Cancer. Net. 2022. <https://n9.cl/h72jj>
6. Salom A. Aspectos tácticos y técnicos en cirugía de la glándula tiroides. Rev Cirugía del Uruguay. 2018;2(1):3-20. <https://n9.cl/fn0gg>
7. Gil Carcedo E, De las Heras P, Morales G, Herrero D, Vallejo LA. Puntos clave en la cirugía de la glándula tiroides. Rev ORL. 2021;12(4):359-70. <https://n9.cl/jebf0>
8. Barquero H, Delgado MJ, Juantá Castro J. Hipocalcemia e hipoparatiroidismo post-tiroidectomía. Acta Med Costarric. 2015;57(4):184-9. <https://n9.cl/cmqr7t>
9. Ortega Peñate JA, Díaz Alonso O, Cora Abraham J, Méndez Fleitas L, Ortega Rodríguez Y, Ortega Peñate JA. Comportamiento clínico-epidemiológico del cáncer de tiroides. Rev Médica Electrónica. 2020;42(6):2598-608. <https://n9.cl/wu7vv>
10. Balza G, Mendoza F. Complicaciones postoperatorias en pacientes sometidos a tiroidectomía sin drenaje: Hospital Central Universitario Dr. Antonio María Pineda. Boletín Médico Postgrado, IS. 2018;34(2):30-3. <https://n9.cl/67ebn>
11. Solarana JA, Lorenzo JG, Collado NS, Pérez RB. Implementación de una tipología de complicaciones relacionadas con la cirugía tiroidea. Correo Científico Médico (CCM). 2022;26(1):14-30. <https://n9.cl/iwax>
12. Mesa Izquierdo O, Valdés Serrat LM, Barrios Cruz D, Matos Ramos YA, Travieso Peña G. Comportamiento quirúrgico de las patologías del tiroides. Rev Cuba Cirugía. 2020;59(1):1-16. <https://n9.cl/xyjef>
13. Núñez E, Villalta Morales L. Prevención de morbilidades post-tiroidectomía total y subtotal: una revisión bibliográfica. Rev Med Hondur. 2021;89(Supl.1):39-45. <https://n9.cl/22fgaj>
14. Alqahtani SM, Almussallam B, Alatawi AS, Alsuhami NA, Albalawi A, Albalawi NS, et al. Post-Thyroidectomy Complications and Risk Factors in Tabuk, Saudi Arabia: A Retrospective Cohort Study. Cureus. 2020;12(10). <https://n9.cl/dp4yc>
15. Moreno Alfonso JC, Molina Caballero A, Pérez Martínez A, Ros Briones R, Berrade Zubiri S, Goñi Orayen C. Tiroidectomía pediátrica en un centro de “bajo volumen” y sin protocolización: resultados y horizontes. Cirugía Pediátrica, 2022;35(3):125-30. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-206101>

Jenny Pamela Pacalla-Amaguaya; Miguel Eduardo Ramos Argilagos; Riber Fabián Donoso Noroña

16. Ortega Beltrá N, Martínez P, Guallart F, González M, Galofre D. Predictores de hipocalcemia postquirúrgica tras tiroidectomía total. Rev Osteoporos y Metab Miner, 2022;14(4):131-5. <https://n9.cl/667py3>
17. García DM, Solanas L, García NM, Sánchez S, Untilova TS, San Mateo MC. Hipocalcemia tras tiroidectomía total. A propósito de un caso. Rev Sanit Investig, 2023;4(3). <https://n9.cl/ir8rv>
18. Díaz-Granados E, Granados Á, Zambrano J, Ulloa FM, Salgar JC. Trastornos posoperatorios del metabolismo del calcio posttiroidectomía. Rev Repert Med y Cirugía. 2021;30(3):219-25. <https://n9.cl/6ud0c>
19. Baud G, Jannin A, Marciniak C, Chevalier B, Do Cao C, Leteurtre E, et al. Impact of Lymph Node Dissection on Postoperative Complications of Total Thyroidectomy in Patients with Thyroid Carcinoma. Cancers (Basel). 2022;14(21). <https://n9.cl/1d5xw>
20. Boyer E, Pantoja JP, Dajer W, Sánchez LD, Cortés JJP, Sierra Salazar M, et al. Cáncer papilar de tiroides: ¿qué tan extensa debe ser la cirugía según la Asociación Americana de Tiroides? Acta Médica Grup Ángeles. 2022;20(4):295-301. <https://n9.cl/0hmy4x>