

## Cáncer relacionado con el sistema endocrino (glándula tiroides)

### Problemática general

El problema más importante es el retraso en la atención en los principales Hospitales del Sector Salud que atienden esta patología, al ser un cáncer de baja mortalidad la atención al paciente se minimiza y se postergan las citas con las especialidades involucradas en la atención de la enfermedad (Cirugía Oncológica, Medicina Nuclear Endocrinología) no se cubren todos los medicamentos que requieren los pacientes para su atención multidisciplinaria requerida.

### Datos relevantes

- El costo de la detección es elevado. En el sector privado, el gasto en biopsias, ultrasonidos y estudios clínicos puede ir de los 25 mil a los 30 mil pesos. Las instituciones del sector público están saturadas, lo que puede retrasar la detección en sus etapas tempranas.
- El cáncer de tiroides es la tercera causa de cáncer en la mujer, con 2,61 casos de cáncer tiroideo. En hombres, la tasa de mortalidad es mayor que en las mujeres.
- La incidencia de este tipo de cáncer en México se ha triplicado en las últimas cuatro décadas
- Los tratamientos para cubrir las necesidades del tratamiento que es importante (Yodo Radiactivo) aun siendo un cáncer de baja incidencia en comparación con otros tipos de cáncer es necesaria y urgente la prioridad en cubrir este tratamiento en todos los estados de la República.

### Prioridades

Recursos humanos	Acceso a la atención integral y con calidad	Acceso a medicamentos	Educación
<ul style="list-style-type: none"><li>• Endocrinólogos expertos en enfermedades de la glándula tiroides</li><li>• Cirujanos oncólogos de cabeza y cuello</li><li>• Médicos nucleares</li><li>• Atención psiquiátrica y psicológica</li><li>• Médicos especialistas en metabolismo mineral, para atender casos de hipoparatiroidismo posquirúrgico</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tratamiento multidisciplinario del cáncer de tiroides y las enfermedades de la glándula tiroides, ya que muchos pacientes pasan por periodos de depresión y ansiedad y no son atendidos adecuadamente</li><li>• Dar atención prioritaria a los casos de cáncer tiroideo resistentes al yodo, ya que ha incrementado la incidencia y no hay investigación ni tratamientos disponibles en los hospitales públicos</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Thyrogen, hormona recombinante utilizada para rastreos de seguimiento de pacientes con cáncer de tiroides y tratamiento de yodo radiactivo. El ISSSTE, PEMEX y el ISSEMyM lo cubren, pero el IMSS no</li><li>• Inhibidores de tirosina cinasa para cáncer desdiferenciado de tiroides o cáncer refractario a yodo radiactivo</li><li>• Lenvatinib, Sorafenib</li><li>• Tratamiento para pacientes con hipoparatiroidismo posquirúrgico</li><li>• Natpara es un medicamento de soporte de vida para pacientes con hipoparatiroidismo posquirúrgico por cáncer tiroideo y en los hospitales del sector salud tampoco se les ofrece a los pacientes con este tipo de lesiones (hipoparatiroidismo post quirúrgico)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Continuar con las jornadas médicas informativas y de sensibilización dirigidas a pacientes y sus familiares, para lograr una detección oportuna y temprana y las cirugías y tratamientos sean menos agresivos para los pacientes, enfatizar en el apego a los tratamientos y que los pacientes continúen con sus revisiones ya que el tratamiento de este tipo de cáncer es de por vida</li></ul>

Información proporcionada por **Asociación de Pacientes de Cáncer Tiroides México, AC**