



Yodo Radioactivo (RAI)

Mayo 2021

El Yodo es una sustancia esencial para la correcta función de la glándula tiroides, la cual cuenta con canales que permiten la entrada del yodo desde la sangre hacia el interior de la célula tiroidea .

¿Qué es el Yodo Radioactivo?

El yodo, en la forma de yoduro, se convierte en dos isotopos radioactivos comúnmente utilizados en pacientes con enfermedades tiroideas: I-123 (yodo-123: no produce daño a las células tiroideas) y I-131 (yodo-131: destruye las células tiroideas).

El I-123 es el radiomarcador habitual para tomar imágenes y determinar la actividad de la glándula tiroidea intacta (Gammagrama tiroideo).

¿Para qué se utiliza el I- 131?



Las indicaciones comunes para el tratamiento de enfermedades de la tiroides con I-131 incluyen, enfermedades benignas como ciertos tipos de hipertiroidismo (el I-131 , puede estar indicado para el tratamiento de la enfermedad de Graves y la enfermedad nodular tóxica [debido a uno o varios

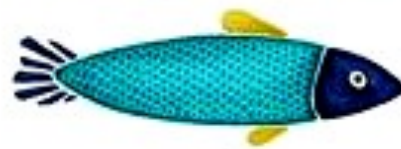
nódulos que provocan hipertiroidismo) y bocio nodular no tóxico (que no provoca hipertiroidismo) con el fin de disminuir el tamaño de la glándula especialmente cuando la cirugía está contraindicada; y en cáncer de tiroides papilar y folicular diferenciado (La terapia con I-131 es el tratamiento principal del tejido tiroideo residual después de la cirugía de resección de la glándula tiroides [para ablación de los restos tiroideos], en cáncer de tiroides residual o recurrente y también está indicado en enfermedad metastásica después de una tiroidectomía casi total).



Cuando se indica para “destruir” las células residuales del cáncer de tiroides, posterior a la resección total de la glándula tiroidea, se necesita que el remanente o residuo de tejido tiroideo sea estimulado a través del aumento de hormona tirotrópica (TSH) para lo cual su médico indicará suspensión del tratamiento con levotiroxina al menos durante un mes antes de administrarse el radioyodo.

Si soy alérgico al pescado o al yodo, ¿Puedo recibir yodo radioactivo?

Si, es seguro utilizar yodo radioactivo en pacientes alérgicos a pescados y/ o sus derivados y/o agentes de contraste yodados.



Después de recibir tratamiento con RAI, ¿Puedo presentar alguna complicación?

De manera ocasional (1-5 % de los casos), puede presentar dolor leve en el cuello para lo cual debe preguntar a su endocrinólogo sobre qué medicamentos consumir en casos de presentar dicha molestia.

- ⇒ También puede presentar alteración o distorsión del sentido del gusto o boca seca debido a daño sobre las glándulas salivales, lo cual puede ser temporal o permanente.
- ⇒ El hipotiroidismo también es un efecto secundario frecuente y esperado cuando se indica RAI para el tratamiento del hipertiroidismo y se observa siempre después del tratamiento con RAI para el cáncer de tiroides, por lo que usted requerirá tratamiento con levotiroxina para sustituir de manera controlada la función de la glándula tiroides de por vida.
- ⇒ Es importante que , en el caso de alteraciones oculares debidas al hipertiroidismo (Orbitopatía de Graves), se indique tratamiento previo para dicha enfermedad ya que el tratamiento con I-131 puede empeorarla, especialmente en pacientes fumadores.
- ⇒ Es muy importante que previo al tratamiento, se logre la normalización de la función tiroidea en la medida de lo posible, ya que de no controlarse, los síntomas del hipertiroidismo pueden incrementarse incluso 2 semanas después de haber recibido el tratamiento con RAI.



¿Qué precauciones se deben tener si soy una mujer en edad fértil o embarazada y debo recibir tratamiento con RAI?

En primer lugar, el RAI nunca debe ser usado en una paciente embarazada o que se encuentre amamantando. En caso de deseos de embarazo, este debe retrasarse durante 6- 12 meses posterior a haber recibido tratamiento con radioyodo.



En caso de estar amamantando al momento de indicarse tratamiento con RAI, se debe suspender el seno materno mínimo 6 semanas antes de la administración del yodo y no debe reiniciarse después de haber recibido el tratamiento. Sin embargo, en embarazos posteriores usted podrá dar seno materno con normalidad.



Recuerda: No te automediques, acude a consulta con el Endocrinólogo.

Bibliografía:

-Silberstein, E. B., Alavi, A., Balon, H. R., Clarke, S. E., Divgi, C., Gelfand, M. J., Goldsmith, S. J., Jadvar, H., Marcus, C. S., Martin, W. H., Parker, J. A., Royal, H. D., Sarkar, S. D., Stabin, M., & Waxman, A. D. (2012). The SNMMI practice guideline for therapy of thyroid disease with ¹³¹I 3.0. Journal of nuclear medicine : official publication, Society of Nuclear Medicine, 53(10), 1633–1651.

<https://doi-org.pbidi.unam.mx:2443/10.2967/jnumed.112.105148>

Si recibí tratamiento con RAI, ¿Puedo emitir radiación hacia las personas que me rodean?

En caso de recibir dosis altas de RAI, usted se encontrará solo en un cuarto aislado durante aproximadamente 72 horas, con el fin de evitar emitir radiación al resto de personas.

El médico nuclear, es el encargado de la medición de la radiación e indicará el momento en el que usted podrá ser egresado sin ser un riesgo de exposición para el resto de personas.

Se recomienda que una vez dado de alta de hospitalización, usted tome en cuenta las siguientes consideraciones durante una semana: mantener por lo menos 1.8 m de distancia de mujeres embarazadas, evitar contacto estrecho con bebés o niños pequeños, evitar compartir platos y utensilios (en caso necesario, se deben lavar de manera adecuada previamente), descargar el inodoro 2 veces después de su uso, y lavarse las manos adecuadamente después de ir al baño.

Se desaconseja el uso prolongado de transporte público durante las primeras 24 horas después de la terapia con I-131.

Recuerde acudir con el Endocrinólogo ante cualquier molestia posterior al tratamiento con RAI, no se automedique.

