

	DOSIS PERSONALIZADAS DE I ¹³¹	CIRUGÍA TIROIDEA	METIMAZOL	DIETAS BAJAS EN YODO
TASA DE CURACION	TRATAMIENTO CURATIVO Cura de forma definitiva la enfermedad. (Curación definitiva 95% con una sola dosis, 100% con dosis adicional).	TRATAMIENTO CURATIVO Puede curar de forma definitiva la enfermedad. (Si es posible extirpar todo el tejido tumoral).	TRATAMIENTO SINTOMÁTICO No cura la enfermedad, solo controla los síntomas. (Siempre que se mantenga estrictamente el tratamiento)	TRATAMIENTO SINTOMÁTICO No cura la enfermedad, solo controla los síntomas. (Siempre que se mantenga estrictamente la dieta).
EFFECTIVIDAD PARA ELIMINAR EL TEJIDO TUMORAL (TEJIDO ECTÓPICO, TUMORES TORÁCICOS)	Elimina todo el tejido hiperfuncional, independientemente de su localización (cervical, torácico o ectópico). Evita que el tejido tumoral siga creciendo o que se convierta en maligno.	Puede eliminar todo el tejido hiperfuncional, si es accesible quirúrgicamente. Si no es posible extirpar todo el tejido tumoral, puede seguir creciendo o transformarse en maligno.	No elimina el tejido tumoral, que sigue creciendo y puede transformarse en un tumor maligno. Al producir cada vez más hormonas, se requiere ajustes regulares de la dosis y puede llegar a no ser controlable con la medicación.	No elimina el tejido tumoral, que sigue creciendo y puede transformarse en un tumor maligno. Al producir cada vez más hormonas, puede llegar a no ser controlable solo con la dieta.
EFFECTIVIDAD EN CARCINOMAS TIROIDEOS (TUMORES MALIGNOS)	Único tratamiento eficaz y definitivo en casos de carcinomas tiroideos.	No eficaz en carcinomas tiroideos, ya que generalmente no son accesibles quirúrgicamente.	No eficaz en carcinomas tiroideos (la medicación no puede suprimir la producción tan elevada de hormonas). El tumor maligno sigue creciendo y puede infiltrar o metastatizar.	No eficaz en carcinomas tiroideos (la medicación no puede suprimir la producción tan elevada de hormonas). El tumor maligno sigue creciendo y puede infiltrar o metastatizar.
APLICACIÓN DEL TRATAMIENTO	Tratamiento sencillo (1 inyección única); no requiere anestesia. Hospitalización y aislamiento durante 3-5 días dependiendo de la dosis administrada.	Tratamiento complejo (cirugía cervical invasiva) y riesgos anestésicos por la edad o enfermedades concomitantes. Requiere hospitalización y cuidados postoperatorios.	Tratamiento de por vida mediante la administración diaria (varias veces al día) de la medicación. Debe realizarse de manera estricta.	Tratamiento de por vida mediante la administración diaria de una dieta exclusiva y estricta (complicada en ambientes multigato)
RIESGOS, EFECTOS SECUNDARIOS Y COMPLICACIONES.	Escasos efectos secundarios.	Potenciales complicaciones asociadas con la anestesia y la cirugía. Puede provocar hipoparatiroidismo postoperatorio (hipocalcemia grave) al dañar la glándula paratiroides.	Efectos secundarios frecuentes (un 25% por intolerancia a la medicación): letargo, anorexia, vómitos. Menos frecuentes: prurito facial, fallo hepático y efectos adversos en la médula ósea.	La dieta rica en H/C y baja en proteína no recomendable en pacientes geriátricos; contraindicada en pacientes diabéticos.
HIPOTIROIDISMO IATROGÉNICO	Mínimo riesgo (<5%) de provocar hipotiroidismo con dosis I ¹³¹ personalizadas a las necesidades del paciente.	Muy frecuente. Provoca hipotiroidismo en el 100% de los casos con cirugía bilateral (extirpación de los dos lóbulos).	Puede dar lugar a hipotiroidismo, ya que induce valores de T4 baja. Son necesarios continuos ajustes de dosificación.	Es raro que se produzca hipotiroidismo ya que no consigue controlar la secreción hormonal en la mayoría de los casos, en hipertiroidismo leve puede mantener la T4 dentro del rango de referencia, aunque normalmente en el límite superior.
ENFERMEDAD RENAL	Al regular los niveles de hormonas tiroideas evita la hipertensión renal y la proteinuria producida por el hipertiroidismo y frena el desarrollo de la enfermedad renal.	Si se consigue regular los niveles de hormonas tiroideas se evita la hipertensión renal y la proteinuria producida por el hipertiroidismo y frena el desarrollo de la enfermedad renal.	A no ser que exista una buena regulación de la medicación, la hipertensión glomerular y la proteinuria pueden persistir, favoreciendo la progresión de la enfermedad renal.	A no ser que exista una buena regulación hormonal con la dieta, la hipertensión glomerular y la proteinuria pueden persistir, favoreciendo la progresión de la enfermedad renal.
PRECAUCIONES POSTRATAMIENTO	Requiere precauciones durante 2 semanas postratamiento (evitar contacto estrecho con el paciente, eliminación adecuada de residuos).	Requiere seguimiento postquirúrgico.	Requiere un control continuo con análisis de sangre periódicos, a intervalos de 3 a 6 meses, de por vida. Precaución en el manejo del medicamento, por riesgos de absorción cutánea para el propietario	Requiere un control continuo con análisis de sangre periódicos, a intervalos de 3 a 6 meses, de por vida.
SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO	Solo precisa el seguimiento rutinario de cualquier gato geriátrico a largo plazo.	Solo precisa el seguimiento rutinario de cualquier gato geriátrico a largo plazo.	Deben realizarse continuos ajustes en la dosis, se requieren pruebas analíticas durante toda la vida del animal, para controlar la eficacia del tratamiento	Se requieren continuas pruebas analíticas para realizar el seguimiento durante toda la vida del animal.
MEDICACIÓN DE POR VIDA	No	Algunas veces (por hipotiroidismo y/o hipoparatiroidismo).	Si	Dieta.
HIPERTIROIDISMO RECURRENTE	Poco frecuente (<5%). con dosis personalizadas	Común si no se extirpa todo el tejido tumoral de la tiroides. Tasa de recaída del 5% tras tiroidectomía bilateral y de hasta el 30% tras tiroidectomía unilateral.	Común. Recaída porque al crecer el tumor, la medicación no puede controlar la enfermedad. Tasa de recaída del 100% si se abandona el tratamiento.	Común. Recaída porque al crecer el tumor, la dieta no puede controlar la enfermedad. Tasa de recaída del 100% si se abandona el tratamiento.
TIEMPO DE SUPERVIVENCIA	El más largo	Intermedio	Corto	Corto
COSTE	Un único desembolso para curar a su gato, sin cargos adicionales.	Coste similar al tratamiento con I ¹³¹ , aunque su eficacia sea menor.	A largo plazo, es más costoso (visitas continuas al veterinario, análisis de sangre, coste de medicamentos)	A largo plazo, es más costoso (visitas continuas al veterinario, análisis de sangre, coste de la dieta)