



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-044 - CORRELACIÓN ENTRE LA PAAF PREOPERATORIA Y LA PAAF INTRAOPERATORIA EN CIRUGÍA TIROIDEA

Vaqué Alcázar, José Carlos; Fernández Palop, Isabel; Fernández Martínez, Cristina; Pallas Regueira, José Antonio; Alós Company, Rafael

Hospital de Sagunto, Puerto de Sagunto.

Resumen

Introducción: El papel de la punción aspiración con aguja fina (PAAF) preoperatoria en cirugía tiroidea está claramente establecido siendo una de las herramientas más útiles en el estudio del nódulo tiroideo. Una PAAF intraoperatoria puede ayudar a aumentar la precisión diagnóstica para tomar decisiones en el quirófano.

Objetivos: Evaluar la precisión diagnóstica de la PAAF intraoperatoria y compararla con la PAAF preoperatoria en la cirugía tiroidea en el manejo del nódulo tiroideo.

Métodos: Realizamos un estudio prospectivo en el que se obtuvo una PAAF tras tener la pieza quirúrgica expuesta a todos los pacientes intervenidos de tiroides. La PAAF se realizó en el nódulo dominante o en un área al azar en los casos en los que no se detectó nódulo. La PAAF preoperatoria se realizó a todo nódulo tiroideo según práctica habitual. Comparamos los datos con el diagnóstico anatomopatológico definitivo.

Resultados: Recogimos 458 pacientes intervenidos entre 2006 y 2015 (386 mujeres y 72 hombres con una edad mediana de 53) a los que se les practicó una PAAF intraoperatoria. Los resultados de la PAAF intraoperatoria fueron: benigno: 55,8%; maligno: 4,5%; sospechoso: 5,9%; folicular: 28,8%; no diagnóstico: 4,9%. Los resultados de la PAAF en consultas fueron: no realizado: 6,7% benigno: 34,2%; maligno: 3,7%; sospechoso: 9,6%; folicular: 34,8%; no diagnóstico: 11%. Los indicadores diagnósticos de la PAAF intraoperatoria (exceptuando los casos foliculares) fueron: sensibilidad 81%, especificidad 94%, VPP: 67%, VPN 97%. Los indicadores diagnósticos de la PAAF preoperatoria fueron: sensibilidad 79%, especificidad 81%, VPP: 42%, VPN 96%. Respecto a los casos de PAAF preoperatoria con resultado folicular, la PAAF intraoperatoria pudo discriminar el 56,5%.

Conclusiones: La PAAF intraoperatoria es tan precisa como la PAAF preoperatoria respecto al VPN pero es superior en el resto de indicadores, con lo cual puede ser una herramienta muy útil en la discriminación del nódulo tiroideo.