



# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-048 - PETOMAS TIROIDEOS Y MALIGNIDAD

Ros López, Susana<sup>1</sup>; López, Carolina<sup>2</sup>; Herrerías, Ferran<sup>2</sup>; Hernández, Marta<sup>2</sup>; Rius, Ferran<sup>2</sup>; de la Fuente, Mari Cruz<sup>2</sup>; Baena, Juan Antonio<sup>2</sup>; Lecube, Albert<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza; <sup>2</sup>Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida.

### Resumen

**Objetivos:** Los nódulos tiroideos identificados por captación focal en la tomografía de emisión de positrones con F18-fluorodeoxyglucosa (18F-FDG-PET/TC) se han relacionado con mayor riesgo de malignidad, sobre todo si se asocian a altos valores de SUV (*Standard Uptake Value*) de manera focal. Se han revisado los petomas tiroideos con absorción focal remitidos para estudio tiroideo. El objetivo es evaluar los posibles factores de riesgo de malignidad asociados y la correlación entre ellos.

**Métodos:** Se han estudiado un total de veintiséis pacientes con petomas tiroideos remitidos en los últimos cinco años. Hemos revisado de forma ambispectiva los datos clínicos y de imagen, los hallazgos ecográficos (US), los diagnósticos de FNA y los informes patológicos de los pacientes que fueron operados. Se ha analizado la correlación entre los diferentes parámetros y los valores de captación máxima de SUV del PET.

**Resultados:** Tres pacientes no presentaron nódulos en la ecografía. Se identificaron tumores malignos de tiroides en 5 de los 21 pacientes que se sometieron a una correlación citológica; Estos tuvieron un tamaño de nódulo > 2 cm en el 80%. La mayoría de los rasgos ecográficos de los petomas al comparar el grupo maligno y benigno no mostraron diferencias estadísticamente significativas, excepto la presencia de calcificaciones (macro y micro). Para encontrar correlación entre los petomas y la histopatología, dividimos a los pacientes en dos grupos: benigno (B) y maligno (M); Dos pacientes negaron la PAAF por lo que fueron excluidos. Cinco pacientes resultaron ser malignos (M) y 19 benignos (B). En el grupo B, 79,2% eran mujeres, la edad media era de 63,4 años (M: 68,4), la mayoría de ambos grupos tenían antecedentes de neoplasia extratiroidea. El valor medio de SUV máximo en (B) fue 5,4 (2,9-36,3) y en el (M) fue 4,1 (3,7-5,9). Los resultados de la PAAF fueron benignos en el 57% de los casos y 7 pacientes se intervinieron, de los cuales el espécimen fue maligno en el 71% de ellos (carcinoma medular: 28,5%, carcinoma papilar 28,5% y en un caso una invasión tiroidea de carcinoma escamoso laríngeo).

**Conclusiones:** Según nuestros datos no hubo correlación entre el SUV max y los resultados histopatológicos. Sólo un 21% de los pacientes con petomas tuvieron patología maligna tiroidea. De todas las características de los petomas, únicamente las calcificaciones tuvieron una significación estadística. Además, en un pequeño grupo con SUV con captación focal no hubo nódulos o patología tiroidea.