



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-054 - VALORACIÓN DE LA PAAF COMO PRUEBA DIAGNÓSTICA EN PATOLOGÍA TIROIDEA: ¿ES FIABLE?

Díez Núñez, Ana; Robles Pacheco, María Isabel; Najeb Alassad, Assad; Mendoza Esparrel, Gloria María; Salas Álvarez, Jesús María; Álvarez Medialdea, Javier; Camacho Ramírez, Alonso; Vega Ruiz, Vicente

Hospital Universitario Puerto Real, Cádiz.

Resumen

Objetivos: Analizar los resultados obtenidos mediante la PAAF comparados con los resultados definitivos del estudio anatomopatológico para valorar la fiabilidad de la técnica en nuestro medio.

Métodos: Realizamos estudio retrospectivo en el periodo comprendido entre enero-2010 y enero-2017, de un total de 762 pacientes que fueron intervenidos de forma programada por patología tiroidea. Los criterios de inclusión en el estudio son: pacientes del área sanitaria, en seguimiento por el Servicio de Endocrinología por sospecha de patología tiroidea confirmada con ecografía tiroidea y PAAF, que derivan para tratamiento quirúrgico. En este estudio, recogemos un total de 18 ítems para el análisis de nuestros resultados.

Resultados: Nuestro paciente estándar es mujer de mediana edad (40-50 años), con antecedentes personales de hipotiroidismo en tratamiento hormonal sustitutivo y con antecedentes familiares de patología tiroidea. Durante el estudio por Endocrinología se realiza ecografía tiroidea en todos los pacientes de la serie y asocian PAAF en el 93,5%. Los resultados de la PAAF fueron, dentro de la clasificación de Bethesda: I (no diagnóstico o insatisfactorio) 29,7%; II (benigno) 45,3%; III-V (sospecha de malignidad) 25%. Analizando en subgrupos encontramos que la PAAF con resultado Bethesda I, se trata de patología benigna definitiva en un 93,1% (197 casos) y maligna en un 6,9% (15 casos), obteniéndose una tasa del 6,9%, con este resultado, de falsos negativos, es decir, infradiagnóstico de patología tumoral hasta en 15 casos de la serie. En el subgrupo en el que la PAAF establece un resultado Bethesda II, acierta en un 93,6% de los casos, es decir, de los 323 pacientes con resultado Bethesda II son patologías benignas definitivas tras estudio AP en 302 casos, infradiagnosticando patología maligna en 21 casos (6,4%). En el subgrupo en el que la PAAF establece un resultado Bethesda III-V acierta en un 51% de los casos, es decir, de los 178 pacientes con resultado Bethesda III-V son patologías malignas definitivas tras estudio AP en 91 casos, sobrediagnosticando patología maligna en 87 casos (49%). En el 6,5% de la serie en el que no se realizó PAAF en estudio inicial, el 100% se trató de patología benigna definitiva.

Análisis estadístico de la PAAF como prueba diagnóstica en nuestro medio

Sensibilidad

81,2%

Especificidad	77,6%
Valor predictivo positivo	51,1%
Valor predictivo negativo	93,5%

Conclusiones: Con la PAAF en nuestro medio obtenemos unos valores de sensibilidad y especificidad moderadamente aceptables. Se trata de una técnica eficaz para descartar patología maligna ya que obtenemos una tasa de VPN del 93,5% en nuestra serie. Sin embargo, ante resultados Bethesda III-V, aconsejaríamos la realización de pruebas complementarias ya que la tasa de VPP es tan sólo del 51,1%, exponiendo a, un no desdeñable porcentaje de pacientes, a una tiroidectomía total con los riesgos que ella conlleva. Continuamos creyendo que debe formar parte del estudio preoperatorio del paciente con patología tiroidea, aunque abogamos por una interpretación razonable de la misma, sin que influya exclusivamente en la indicación quirúrgica.