



O-098 - ESTADO ACTUAL DE LOS NÓDULOS TIROIDEOS EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL. ¿OPERAMOS DE MÁS?

Lucas Zamorano, Isabel; Marco Menárguez, Marina; Alcaraz Mateos, Eduardo; Flores Pastor, Benito; Esquivia Moreno, María; Abellán López, María; Martínez Moreno, José Luis; Soria Aledo, Victoriano

Hospital General Universitario J.M. Morales Meseguer, Murcia.

Resumen

Objetivos: Los nódulos tiroideos son una patología frecuente en la población. La mayor parte son asintomáticos y se suelen diagnosticar como un hallazgo casual en la realización de una prueba de imagen por otro motivo. Esto ha ocasionado un incremento en la prevalencia de los mismos. Para la clasificación contamos con el sistema TIRADS, que valora las características radiológicas; y la clasificación de Bethesda, para la valoración citológica. Nuestro objetivo es valorar si existe una correlación adecuada entre la clasificación de Bethesda y el resultado anatomopatológico definitivo realizado en un hospital de segundo nivel.

Métodos: Realizamos un estudio observacional descriptivo retrospectivo incluyendo todos los pacientes diagnosticados de nódulo tiroideo que se someten a punción aspiración con aguja fina (PAAF) en un hospital de segundo nivel entre los años 2023 y 2024. Se han incluido un total de 383 pacientes. El análisis de la PAAF es realizado en el mismo momento de la punción por el patólogo. Se han determinado características de los nódulos, clasificación TIRADS, Bethesda, cirugía, técnica quirúrgica, resultado de anatomía patológica, otros tratamientos y necesidad de realizar más punciones.

Resultados: Se realizó PAAF en 383 pacientes. En 163 (42,6%) la sospecha inicial fue de patología maligna. Un 44,1% de los nódulos (169 pacientes) fueron clasificados como TIRADS 4. Los Bethesda más frecuentes fueron Bethesda II en 183 pacientes (47,8%) seguido de Bethesda IV en 110 pacientes (28,7%). Fueron intervenidos quirúrgicamente 162 pacientes (42,3%), realizándose tiroidectomía total en 91 de ellos (56,5%). 200 pacientes (52,5%) han continuado con seguimiento únicamente; mientras que 21 (5,5%) se encuentran en lista de espera. Las anatomías patológicas más frecuentes fueron adenoma folicular y carcinoma papilar, ambas con 56 pacientes cada una (34,8%). Encontramos una relación estadísticamente significativa entre Bethesda y la técnica quirúrgica, realizándose más hemitiroidectomía en caso de Bethesda IV y más tiroidectomía total en Bethesda II, V y VI. En cuanto a la correlación con anatomía patológica definitiva, un 57,5% de los pacientes con Bethesda IV presentaron adenoma folicular; mientras que el carcinoma papilar fue más frecuente en Bethesda V (75%) y en Bethesda VI (92,9%). En caso de Bethesda III encontramos que la anatomía patológica más frecuente fue la de carcinoma papilar (50%) seguida de adenoma folicular (25%). Existe una relación estadísticamente significativa entre Bethesda y el resultado anatomopatológico. Repetir la PAAF se relacionó en nuestro caso con Bethesda II (37,8%), seguido

de Bethesda IV (32,4%). El porcentaje de malignidad de Bethesda IV en nuestra muestra fue de 14,5%, mientras que con Bethesda III fue del 16%.

Conclusiones: En nuestro centro existe una correlación adecuada entre el resultado de Bethesda y la anatomía patológica definitiva. Un poco más de la mitad de pacientes de nuestra muestra no se interviene quirúrgicamente. Entre los que se intervienen, la tiroidectomía total es la técnica más realizada.