



P-095 - ADENOMA ONCOCÍTICO DE TIROIDES GIGANTE CON CARACTERÍSTICAS DE MALIGNIDAD: ACTITUD WATCHFUL WAITING

González-Rivas, Amaia; Martínez-Pozuelo, Almudena; Lorenzo-Mañas, Sofía; Sánchez-García, Carmen; Bernal-Tirapo, Julia; Guadarrama-González, F. Javier; Yuste-García, Pedro; Ferrero-Herrero, Eduardo

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción: El adenoma oncocítico de tiroides (AOT), anteriormente conocido como adenoma de células de Hürtle, es una neoplasia benigna que presenta morfología oncocítica, derivada de las células foliculares oncocíticas o células de Hürtle. La diferenciación entre AOT y carcinomas oncocíticos ha sido históricamente difícil debido a la superposición de características histológicas y estructurales. Aunque generalmente se considera benigno, en algunos casos puede presentar características que sugieren un comportamiento más agresivo, lo que requiere una evaluación cuidadosa.

Caso clínico: Se presenta el caso de una mujer de 71 años que consulta por una tumoración visible laterocervical izquierda, acompañada de disfagia, disfonía, tos y expectoración. La exploración física revela un conglomerado nodular de aproximadamente 8 cm en el lóbulo tiroideo izquierdo. La ecografía cervical muestra un nódulo de 75 mm TI-RADS 5 y la tomografía (TC) confirma la presencia de una masa heterogénea con extensión mediastínica, desplazando estructuras broncovasculares y el esófago. La punción aspiración con aguja fina (PAAF) describe una neoplasia folicular categoría IV según Bethesda; el perfil tiroideo es normal, excepto tiroglobulina elevada (6.576 ng/ml). La fibrolaringoscopia demuestra un abombamiento lateral izquierdo de la hipofaringe y parálisis de la cuerda vocal izquierda. La paciente es sometida a hemitiroidectomía izquierda. El análisis anatomopatológico revela un adenoma oncocítico de 7,5 cm sin invasión capsular ni vascular, lo que confirma su carácter benigno. Sin embargo, se observan áreas con patrón de crecimiento trabecular e insular y un índice mitótico superior a 5 mitosis por 10 campos, características que sugieren un comportamiento más agresivo y que podrían estar relacionadas con un potencial maligno. Tras la cirugía, la laringoscopia muestra cuerdas vocales móviles y normalización de la tiroglobulina (18,7 ng/ml), indicando una buena respuesta al tratamiento.

Discusión: Aunque el AOT se considera una lesión benigna, su diagnóstico diferencial con el carcinoma oncocítico es complejo, ya que comparten características citológicas similares. La principal diferencia radica en la presencia o ausencia de invasión capsular o vascular, que es fundamental para confirmar su benignidad. La clasificación de las neoplasias tiroideas fue actualizada en 2022 por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que ahora distingue claramente los tumores oncocíticos como una entidad independiente, con un comportamiento biológico específico, en lugar de considerarlos una variante de carcinoma folicular. Este cambio permite una

mejor estratificación del riesgo y un enfoque más preciso en el diagnóstico y tratamiento. El adenoma oncocítico de tiroides es una neoplasia benigna con comportamiento generalmente indolente. El tratamiento estándar para estos tumores es la cirugía, generalmente una hemitiroidectomía. El pronóstico es excelente, con recurrencias extremadamente raras en casos típicos. Sin embargo, en este caso particular, las características histológicas que sugieren un comportamiento más agresivo llevaron a mantener una vigilancia estrecha en lugar de completar una tiroidectomía total. La normalización de la tiroglobulina posoperatoria respalda esta decisión, ya que indica ausencia de enfermedad residual.