



P-112 - LA "NIEBLA DE GUERRA" DE CLAUSEWITZ: DIFICULTADES PARA EVALUAR EL RIESGO DE MALIGNIDAD DE LOS NÓDULOS TIROIDEOS BETHESDA III-IV EN CORRELACIÓN CON LA CLASIFICACIÓN EU-TIRADS

Sola Cardona, Marcos; Saladich Cubero, María; Guardia, Natalia; Sánchez Niño, Paula; Collera Ormazabal, Pablo

ALTHAIA Xarxa Assistencial de Manresa-Fundació Privada, Manresa.

Resumen

Objetivos: El manejo terapéutico de los nódulos tiroideos se basa en las clasificaciones Bethesda y TIRADS. Analizamos nuestros resultados utilizando una correlación de ambos métodos para evaluar el riesgo de malignidad (RdM), con el fin de demostrar que esta estimación es especialmente incierta en los nódulos tiroideos Bethesda III-IV. El tema de la incertidumbre no es nuevo; el teórico militar prusiano Carl von Clausewitz (1832) estudió los aspectos psicológicos de la guerra y acuñó el término “niebla de guerra”.

Métodos: Incluimos en este estudio todos los pacientes que se sometieron a una tiroidectomía total o hemitiroidectomía desde enero de 2022 hasta diciembre de 2024. Los resultados de las clasificaciones TIRADS y Bethesda se correlacionaron con los hallazgos histopatológicos.

Resultados: Durante este período, 250 pacientes fueron intervenidos. El grupo Bethesda III se asoció con un RdM del 33%; al asociarse con un TIRADS 5, el RdM aumentó al 50%. El grupo Bethesda IV presentó un RdM del 40%; sin embargo, combinado con un TIRADS 5, el RdM alcanzó el 80%. Encontramos que el RdM fue más preciso al combinar la clasificación Bethesda con TIRADS, especialmente en nódulos TIRADS 5; sin embargo, en los Bethesda II y III, a pesar del TIRADS, el RdM seguía siendo muy incierto.

	1	2	3	4	5
VI	-	-	-	-	100
V	-	-	100	100	100
IV	-	0	50	16	80
III	-	0	37	18	50
II	-	7	0	3,5	40
I	-	0	0	25	33

Tabla de nuestros resultados con el riesgo de cáncer en % según se asocia la clasificación de Bethesda (I-VI) con el TIRADS (1-5); en sombreado la zona de “niebla de guerra”.

Conclusiones: La “niebla de guerra” se refiere al nivel disminuido de precisión dependiendo de la información disponible. Según Clausewitz, “se requiere un juicio despierto y sensible para percibir la verdad”. A pesar de muchos avances, la evaluación preoperatoria del riesgo de cáncer en la mayoría de los nódulos tiroideos sigue siendo imprecisa, muy sujeta a la variabilidad e idiosincrasia de cada centro y el tratamiento aún depende de las preferencias del cirujano.