



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-159 - RENDIMIENTO DEL SISTEMA BETHESDA EN LA PAAF TIROIDEA

Mora-Guzmán, Ismael; Muñoz de Nova, José Luis; Valdés de Anca, Álvaro; Marín-Campos, Cristina; Torres Mínguez, Emma; Ramos-Leví, Ana M; Sampredo-Núñez, Miguel Antonio; Martín-Pérez, Elena

Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.

Resumen

Objetivos: Evaluar el rendimiento de PAAF en el estudio de la patología tiroidea, y la utilidad de un sistema establecido para la categorización de las muestras citológicas en nuestro centro.

Métodos: Estudio retrospectivo de la serie de pacientes sometidos a cirugía tiroidea entre junio de 2010 y diciembre de 2015. Se incluyeron todos los pacientes sometidos a cirugía tiroidea que de forma preoperatoria se sometieron, al menos, a una PAAF en nuestro centro. Las variables incluidas en el análisis fueron: edad, sexo, nódulo tiroideo biopsiado (localización y tamaño), categoría diagnóstica de Bethesda, patólogo, técnica quirúrgica y diagnóstico histológico definitivo.

Resultados: Se incluyeron 418 pacientes, con una edad media de $52,6 \pm 14,9$ años y un 82,3% de mujeres ($n = 344$). El tamaño medio del nódulo biopsiado fue de $2,8 \pm 1,5$ cm. Se realizó hemitiroidectomía en 169 pacientes (40,4%) y tiroidectomía total en 249 (59,6%), asociando linfadenectomía cervical en 55 casos (13,1%). Los porcentajes de pacientes intervenidos de cada categoría del sistema Bethesda fueron los siguientes: I. 3,8%; II. 49,3%; III. 17%; IV. 11,5%; V. 8,1%; VI. 10,3%. El 85,8% de las citologías fueron analizadas por 2 únicos patólogos. En 145 casos (34,7%) se confirmó la existencia de un tumor tiroideo en el examen anatomopatológico definitivo, con 121 carcinomas papilares (83,4%), 17 carcinomas foliculares (14%), 5 carcinomas medulares (4,1%), 1 carcinoma anaplásico (0,8%) y 1 linfoma (0,8%). Del total de neoplasias malignas, 42 casos (29%) eran tumores de tamaño inferior a 1 cm. Para cada una de las categorías 1-6 del sistema Bethesda, la tasa de malignidad fue de 37,5%, 14,6%, 22,5%, 41,7%, 88,2% y 100%, respectivamente. Excluyendo los casos con hallazgo final de tumor 1 cm, la proporción final de malignidad en cada categoría fue de 37,5%, 4,9%, 11,3%, 37,2%, 86,7% y 100%. No obstante, los nódulos tumorales en la histología definitiva no se correspondieron con el nódulo biopsiado preoperatoriamente en el 88,9% de las PAAF Bethesda II y en el 57,2% de las Bethesda III. En los pacientes inicialmente etiquetados en la clasificación II, el 4,9% finalmente presentó un tumor maligno (14,6% si consideramos los tumores subcentimétricos). Igualmente, en los pacientes con una categoría Bethesda V o VI la tasa de malignidad fue del 94,2%. Analizando únicamente los pacientes de categorías II, V y VI, se encontró una sensibilidad del 87,8% y una especificidad del 97,7%. El valor predictivo positivo fue 94,2% y el valor predictivo negativo 95,1%.

Conclusiones: Según nuestros resultados la PAAF es una prueba diagnóstica sensible, específica y eficaz para la evaluación de lesiones tiroideas susceptibles de cirugía, siendo útil para descartar la existencia de patología maligna. Consideramos que su principal limitación es la correcta selección del nódulo a biopsiar en el contexto de multinodularidad, contexto en el que se deben extremar las precauciones. Los datos obtenidos

deben interpretarse con cautela, ya que se refieren únicamente a una población de pacientes sometidos a cirugía tiroidea.