



12 - RENDIMIENTO DIAGNÓSTICO DE LA BIOPSIA AUTOMATIZADA CON AGUJA GRUESA EN EL NÓDULO TIROIDEO

M. Paja^a, R. Zabala^b, I. Korta^b, N. Iglesias^a, C. Moreno^a, C. Arrizabalaga^a, A. Martínez^a, J.L. del Cura^b y A. Ugalde^c

^aServicio de Endocrinología; ^bServicio de Radiodiagnóstico; ^cServicio de Anatomía Patológica. Hospital Universitario de Basurto. Vizcaya. España.

Resumen

Introducción: La biopsia automatizada con aguja gruesa (BAG) tiene un rendimiento superior al de la repetición de la PAAF en nódulos tiroideos con una citología inicial insuficiente o indeterminada. Sin embargo, apenas ha sido evaluada como prueba diagnóstica inicial.

Objetivos: Evaluar el rendimiento de la BAG como primera prueba diagnóstica.

Métodos: BAG con aguja Biopince 18 G sobre nódulos candidatos a estudio en un centro terciario a lo largo de 11 años. Se crearon 4 categorías diagnósticas: insuficientes, benignas, indeterminadas (tumores foliculares) y malignas. Se evalúa la sensibilidad (S), especificidad (E), valor predictivo positivo (VPP) y negativo (VPN) para el diagnóstico de malignidad y neoplasia comparando con los resultados quirúrgicos.

Resultados: 4.412 BAG en 4.112 nódulos de 3.768 pacientes. La primera BAG mostró 138 biopsias insuficientes (3,4%), 3432 benignas (83,5%), 263 indeterminadas (6,4%) y 279 malignas (6,8%). Las BAG repetidas (300) obtuvieron un resultado válido en el 94% de los nódulos con una primera insuficiente, confirmaron la benignidad en casi todos los benignos y demostraron benignidad en 12 de 23 nódulos con una biopsia de tumor folicular. Para el diagnóstico de malignidad el análisis mostró: S: 95%; E: 76,8% (92,7% incluidas benignas con seguimiento > 2 años); VPP: 62,9% y VPN: 97,5% (99,3% con seguimiento > 2 años). Para el diagnóstico de neoplasias, los resultados fueron: S: 93%; E: 94%; VPP: 92% y VPN: 94,8%. Hubo complicaciones menores en el 2,2% de los procedimientos y 4 complicaciones mayores (0,09%).

Conclusiones: Una única BAG basta para obtener un diagnóstico válido en más del 90% de los nódulos tiroideos, muy superior a la PAAF. Su repetición tiene un excelente rendimiento en casos insuficientes. La BAG muestra una especificidad superior a la publicada para la PAAF, manteniendo similar sensibilidad para malignidad, y es netamente superior en la identificación de neoplasias. La BAG puede plantearse como prueba diagnóstica inicial.