



74 - DIFERENCIAS CLÍNICO-PATOLÓGICAS ENTRE LOS ADENOMAS Y CARCINOMAS DE CÉLULAS DE HÜRTHLE

A. Ernaga^a, I. Migueliz^b, N. Eguílaz^b, A. Irigaray^b, E. Anda^b, J. Pineda^b, M. Toni^b, J.P. Martínez^b y M.C. Hernández^b

^aHospital García Orcoyen. Estella. España. ^bComplejo Hospitalario de Navarra. Pamplona. España.

Resumen

Introducción: Los tumores de Hürthle se consideran un subtipo de tumores foliculares de tiroides. El objetivo de este estudio es evaluar las diferencias clínico-patológicas que existen entre los adenomas y carcinomas de células de Hürthle.

Métodos: Se incluyeron todos los pacientes diagnosticados de tumor de Hürthle desde enero de 2000 hasta diciembre de 2015. Se analizaron las características clínicas de los pacientes y del propio tumor. Se realizó un análisis estadístico con el programa SPSS versión 20.

Resultados: Se compararon los datos de 62 pacientes, de los cuales 31 (50%) tenían un adenoma y 31 (50%) un carcinoma de células de Hürthle. La edad media fue similar en ambos grupos ($53,26 \pm 15,58$ años los pacientes con adenoma y $55,9 \pm 15,44$ años los carcinomas, $p = 0,505$). Encontramos una mayor prevalencia de varones entre los carcinomas respecto a los adenomas (35,5% vs 9,7%, $p = 0,016$). No se observaron diferencias en el tamaño ($32,52 \pm 18,4$ mm los adenomas y $37,65 \pm 19,12$ los carcinomas, $p = 0,286$), con una prevalencia similar de tumores mayores de 4 cm (32,3% adenomas y 41,9% carcinomas, $p = 0,3$). Entre los adenomas existía una mayor frecuencia de anticuerpos anti-TPO positivos (25,8% vs 3,2%, $p = 0,011$). Respecto a los resultados de la PAAF, en el 71% de los adenomas y 54,8% de los carcinomas se identificaron células de Hürthle ($p = 0,146$). Entre los adenomas, el 9,7% presentaban una categoría de Bethesda II, el 3,2% III y el 87,1% IV. Entre los carcinomas, el 12,9% eran Bethesda II, el 74,2% IV, el 6,5% V y el 6,5% VI ($p = 0,243$).

Conclusiones: Los tumores de células de Hürthle son tumores infrecuentes considerados un subtipo de tumor folicular. En nuestro estudio, encontramos una mayor prevalencia de varones entre los pacientes con carcinoma y una mayor frecuencia de anticuerpos anti-TPO positivos en los pacientes con adenoma. Existe una mayor frecuencia de citologías sospechosas o malignas entre los carcinomas, pero las diferencias no son estadísticamente significativas.