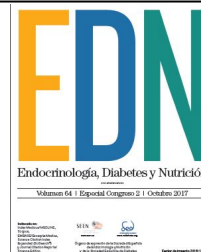




Endocrinología, Diabetes y Nutrición



52 - LA ECOGRAFÍA DOPPLER CON FLUJO EN COLOR EN EL DIAGNÓSTICO DE LA ENFERMEDAD DE GRAVES-BASEDOW

O. Rubio, S. Pérez, R. Querol, P. Cubells, P. Abellán y Á. Merchante

Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital General Universitario de Castellón. España.

Resumen

Introducción: La ecografía tiroidea doppler con flujo en color (ED) es una técnica útil en diagnóstico de enfermedad de Graves-Basedow (EGB), utilizándose como punto de corte velocidad pico sistólico arteria tiroidea inferior (VPS-ATI) > 40 cm/s.

Objetivos: Evaluar eficacia ED en diagnóstico diferencial entre EGB y tiroiditis y compararlo con gammagrafía tiroidea ^{99m}Tc .

Métodos: Estudio prospectivo de 68 pacientes diagnosticados de tirotoxicosis entre abril 2016-abril 2017. Se realiza ED en primera visita, analizándose volumen tiroideo, VPS-ATI, índice resistencia y pulsatilidad y mapeado Doppler. Se solicita gammagrafía tiroidea como gold estándar. Se analiza: TSH, T4L, Anticuerpos anti R TSH y Anticuerpos antiperoxidasa.

Resultados: 47 pacientes fueron diagnosticados EGB y 21 tiroiditis. Parámetros ecográficos: no diferencias en volumen tiroideo ($19,08 \pm 1,28$ vs $16,67 \pm 2,07$ cm³; $p = 0,19$), índice resistencia ($0,51 \pm 0,17$ vs $0,53 \pm 0,03$; $p = 0,56$ e índice pulsatilidad ($1,03 \pm 0,06$ vs $1,31 \pm 0,15$; $p = 0,33$). Si hubo diferencias en VPS-ATI media ($55,67 \pm 2,61$ vs $31,38 \pm 3,56$ cm/s; $p = 0,01$), mapeado Doppler 0/1 (8,5% vs 80%; $p = 0,01$) y mapeado Doppler 2/3 (91,5% vs 20%; $p = 0,01$). Valores analíticos: no diferencias en valores TSH ni anticuerpos antiperoxidasa. Si diferencias en T4L ($2,91 \pm 0,16$ vs $2,23 \pm 0,18$ ng/dL; $p = 0,014$) y Ac anti R TSH ($10,93 \pm 1,28$ vs $1,71 \pm 0,78$ U/L; $p = 0,01$). El punto de corte 40,3 cm/s VPS-ATI media ofrece S 74% y E 81%. El punto de corte de más S y E fue 38,7 cm/s: S 81% y E 81%. Para punto de corte 40 cm/s, VPP 90% y VPN 60%. El mapeado Doppler 2/3 vs patrón 0/1, VPP 91% y VPN 80% para diagnóstico EGB. La correlación entre VPS-ATI media y Ac anti R TSH fue 0,331; $p = 0,01$.

Conclusiones: La ED permite diagnóstico diferencial rápido y seguro en pacientes con tirotoxicosis, siendo alternativa aceptable a gammagrafía. El punto de corte 38,7 cm/segundo obtiene mayor S y E para diagnóstico EGB en nuestra muestra y presencia de mapeado Doppler 2/3 presenta VPP del 91%.