



58 - ECOGRAFÍA TIROIDEA: SU UTILIDAD MÁS ALLÁ DE LA SELECCIÓN DE NÓDULOS CANDIDATOS A PAAF

B. Pla Peris¹, S. Pérez Naranjo¹, E. Roselló⁴, F.J. Maravall Royo^{1,3}, M. Padilla Segura¹, M. González Boillos¹, M. Laguna Sastre⁵ y A.Á. Merchante Alfaro^{1,3}

¹Endocrinología y Nutrición. Hospital General Universitario de Castellón. ²Endocrinología y Nutrición. Departamento de Medicina. Universidad Cardenal Herrera-CEU. Castellón. ³Endocrinología y Nutrición. Departamento de Medicina. Universitat Jaume I. Castellón. ⁴Anatomía Patológica; ⁵Cirugía General. Hospital General Universitario de Castellón.

Resumen

Introducción: El sistema de clasificación del nódulo tiroideo (NT) ACR-TIRADS 2017 permite seleccionar a los pacientes que precisan PAAF. El sistema Bethesda determina qué pacientes tienen elevado riesgo de malignidad y deben ser sometidos a cirugía tiroidea.

Objetivos: Determinar la utilidad de la ecografía tiroidea en las citologías tiroideas clasificadas como Bethesda IV (neoplasia folicular o sospecha de neoplasia folicular), dado que hasta el 70% de pacientes incluidos en esta categoría presentan lesiones benignas.

Métodos: Estudio observacional, retrospectivo. Entre enero de 2017 y diciembre de 2020 revisamos las tiroidectomías realizadas, los diagnósticos de neoplasia tiroidea maligna, las citologías previas y los hallazgos de la ecografía realizada en el momento de la PAAF en la Consulta de Alta Resolución de NT de nuestro hospital por un endocrinólogo experto, clasificadas mediante el sistema ACR-TIRADS 2017.

Resultados: 235 tiroidectomías, 84 diagnóstico de neoplasia maligna. 95 citologías fueron clasificadas como Bethesda IV, V o VI y fueron intervenidas. La categoría Bethesda IV incluía 43 pacientes (29 mujeres, mediana de edad 53 años, mediana del diámetro mayor 25 mm) y en un 44% (n = 19) la pieza quirúrgica confirmó una neoplasia maligna. Se hallaron 23 adenomas, 1 NIFT, 12 carcinomas foliculares y 7 carcinomas papilares (todos variante folicular). De forma retrospectiva valoramos las características ecográficas de los NT en el momento de la realización de la PAAF. Considerando un TIRADS 4-5 como positivo para sospecha de malignidad, y un TIRADS 1-2-3 como negativo, se obtuvieron los siguientes resultados: TIRADS1-2-3: n = 13 (12 adenomas, 1 papilar); TIRADS4-5: n = 30 (11 adenomas, 1 NIFT, 6 papilares, 12 foliculares). Sensibilidad: 95%, especificidad: 50%, VPP: 60%, VNP: 92%.

Conclusiones: La mayoría de los pacientes intervenidos con una citología Bethesda IV presentan lesiones benignas. La utilización del sistema ACR-TIRADS 2017 en este grupo de pacientes permite una mayor precisión en la caracterización de la patología benigna y en la selección de pacientes candidatos a cirugía.