



124 - ESTUDIO RETROSPECTIVO DE CASOS DIAGNOSTICADOS DE CÁNCER DIFERENCIADO DE TIROIDES Y CITOLOGÍA PREVIA BETHESDA II POR PAAF (2017-2024) EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE FUENLABRADA

E. Soto Rojas¹, D.E. Machica Velásquez², S. Civantos Modino³, V. Viedma Torres³, I. Gonzalo Montesinos³, G. Cánovas Molina³, A. Rodríguez Robles³, M.R. Villar Vicente³, A. Castaño Pascual³ y E. Cáncer Minchot³

¹Hospital Universitario de Fuenlabrada. ²Medicina de Familia y Comunitaria, Hospital Universitario de Fuenlabrada. ³Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Fuenlabrada.

Resumen

Introducción: El carcinoma diferenciado de tiroides (CDT) es la neoplasia endocrina más frecuente y su diagnóstico habitualmente se realiza tras la identificación ecográfica de un nódulo tiroideo. La evaluación citológica mediante PAAF, guiada por características radiológicas, es clave para establecer un diagnóstico y plan de seguimiento, aunque los hallazgos no siempre son concluyentes.

Objetivos: Analizar las características radiológicas e histopatológicas de pacientes con diagnóstico de CDT que tuvieran una punción benigna previa.

Métodos: Análisis retrospectivo de los casos diagnosticados de CDT entre 2017 y 2024 en el HUF. Se centró en pacientes que en algún momento del estudio prequirúrgico habían tenido una PAAF benigna.

Resultados: De 168 pacientes con CDT, 43 (25,6%) tuvieron una citología benigna en el seguimiento. En 22 de ellos (51,2%), el CDT fue un hallazgo incidental posquirúrgico perteneciendo la punción benigna a otro N, mientras que en los 21 restantes (12,5% del total) la citología benigna fue obtenida del mismo nódulo que posteriormente mostró histopatología maligna. El 80,95% de estos casos fueron cáncer papilar, mayoritariamente de variante clásica, y el 19,04% cáncer folicular. Todos los casos correspondieron a CDT de bajo riesgo. Se observó invasión linfática en 14,28%, vascular en 4,76%, un tamaño medio tumoral de 21,25 mm, siendo 71,42% unifocales, 28,57% multifocales y 4,76% con tiroiditis linfocitaria. Respecto a la ecografía, los nódulos fueron clasificados como TR3 (38,09%), TR4 (19,04%) y TR5 (38,09%). Un caso fue diagnosticado tras PET-TAC por otra patología y otro mostró progresión ecográfica de TR2 a TR5, lo que motivó una nueva punción.

Conclusiones: Un 12,5% de los CDT presentaron una PAAF benigna previa, cifra coherente con otras publicaciones. Pese a ello, las características radiológicas justificaban su seguimiento, lo que subraya la necesidad de integrar hallazgos citológicos y ecográficos para una adecuada vigilancia de los nódulos tiroideos.