



118 - VACIAMIENTO Y ETANOLIZACIÓN DE LESIONES QUÍSTICAS TIROIDEAS. EL TAMAÑO IMPORTA

J.J. Pineda Arribas, E. Anda Apiñániz, P. Munarriz Alcuaz, M. Toni García, A. Irigaray Echarri, A. Alonso Echarte y J. Aguirre Castiella

Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Navarra, Pamplona.

Resumen

Introducción: La administración percutánea de etanol guiada por ecografía (IPE-US) se ha convertido en el tratamiento de primera línea para lesiones quísticas sintomáticas que recurren tras el vaciamiento inicial.

Objetivos: Analizar la eficacia y seguridad de IPE-US realizada en el servicio de endocrinología y nutrición de un hospital de tercer nivel durante el periodo comprendido entre 2020 y 2024.

Métodos: Estudio retrospectivo, descriptivo de nódulos tiroideos a los que se ha realizado vaciamiento y/o IPE-US y de los que dispongamos de datos de seguimiento a los 12 meses. Hemos valorado la eficacia clínica y estética mediante una escala analógica autorreferida por el paciente. Hemos considerado un procedimiento exitoso cuando se consigue una disminución $> 50\%$ del volumen respecto al inicial (VRR: *volume reduction rate*) a los 12 meses del último procedimiento realizado.

Resultados: Se incluyen 87 pacientes (edad $51,6 \pm 15,8$ años, 85,1% mujeres). El volumen inicial del nódulo fue de 11,3 ml (4,2-143), consiguiendo un vaciamiento inicial exitoso en un 71,4% de pacientes. Ante la reaparición de la lesión en 22 pacientes se realizó IPE-US (20: única sesión; 2: 2 sesiones). Estos nódulos presentaban un mayor volumen inicial (34,9 vs. 9,2 ml; $p < 0,01$) frente a los que no precisaron etanol. Cuatro pacientes con nódulos de gran tamaño fueron remitidos a cirugía (vol: 85,1 ml: 40-143). En los 18 restantes se consiguió un VRR $> 50\%$ en el 94,4% de los nódulos, así como una mejoría en la mediana del *score* clínico de 3 a 1 punto. No se detectaron complicaciones con este procedimiento.

Conclusiones: En nuestro hospital, la IPE-US realizada por el Servicio de Endocrinología y Nutrición ha resultado eficaz y seguro. El volumen inicial del nódulo es el principal factor determinante para el éxito tanto del vaciamiento inicial como la IPE-US. Quizás en nódulos de gran tamaño (vol > 40 ml) deba considerarse inicialmente la opción quirúrgica.