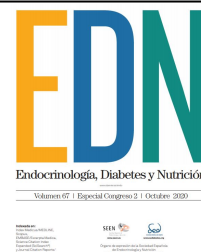




# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## 37 - ACTITUD TERAPÉUTICA ANTE EL DIAGNÓSTICO CITOLÓGICO BETHESDA 4 DE NÓDULOS TIROIDEOS

A. Barrera Martín<sup>1</sup>, M.R. Alhambra Expósito<sup>1</sup>, P. Moreno Moreno<sup>1</sup>, P. Seguí Azpilcueta<sup>2</sup> y M.Á. Gálvez Moreno<sup>1</sup>

<sup>1</sup>UGC Endocrinología y Nutrición; <sup>2</sup>UGC Radiodiagnóstico. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.

### Resumen

**Introducción:** Los nódulos tiroideos son muy frecuentes en la población general (20-75% de ecografías). Existen unos criterios de manejo clínico establecidos por las sociedades internacionales y unos criterios de diagnóstico citológico estandarizados (Bethesda). Sin embargo, aún existe incertidumbre en el manejo de la categoría 4.

**Objetivos:** Valorar la actitud clínica ante el diagnóstico citológico de la categoría 4 de Bethesda (B4) tras punción aspiración con aguja fina (PAAF) de nódulo de tiroides.

**Métodos:** Revisión retrospectiva de la serie de casos diagnosticados como categoría 4 de Bethesda en 7 años (2012-2018) en el Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba. Análisis estadístico de los resultados con el programa SPSS v22.

**Resultados:** Se incluyeron 162 nódulos (pacientes con edad media:  $54,07 \pm 14,62$  años, mujeres 75,3%) con diagnóstico citológico Bethesda 4 tras la PAAF. 138 (85,2%) se enviaron a cirugía, de los cuales el 55,8% fueron adenoma folicular, 11,6% bocio multinodular, 11,6% neoplasia folicular no invasiva con cambios nucleares de carcinoma papilar, 10,9% carcinoma folicular, 8,7% carcinoma papilar y 1,4% carcinoma medular. De los 24 que no se intervienen: en 13 de acuerdo con las preferencias del paciente, se decide vigilancia activa solamente; en 10 se decide esperar por presentar otra neoplasia activa; 1 paciente falleció por otra causa.

**Conclusiones:** El porcentaje de pacientes con procesos malignos de nuestra serie se corresponde con la bibliografía. A pesar de que el uso de esta categoría parece correcto, se produce sobretratamiento quirúrgico de hiperplasias.