



Endocrinología y Nutrición



89 - BIOPSIA CON AGUJA GRUESA (BAG) COMO PRUEBA DIAGNÓSTICA INICIAL EN EL NÓDULO TIROIDEO

M. Paja Fano^a, M. Pérez de Ciriza Cordeu^a, M. Dublang Irazábal^a, A. Zabalegui Eguino^a, E. Etxeberría Martín^a, R.M. Zabala Landa^b, I. Korta Gómez^b, J.L. del Cura Rodríguez^b, A. Ugalde Olano^c y J.I. López Fernández de Villaverde^d

^aServicio de Endocrinología; ^bServicio de Radiodiagnóstico; ^cServicio de Anatomía Patológica. Hospital Universitario de Basurto. España. ^dServicio de Anatomía Patológica. Hospital Universitario de Cruces. Vizcaya. España.

Resumen

Introducción: La PAAF constituye la referencia en el estudio del nódulo tiroideo, y la BAG ha demostrado su utilidad sobre nódulos con PAAF previas insuficientes o indeterminadas. En nuestro centro la BAG ha sustituido a la PAAF como primera técnica diagnóstica hace 10 años. Evaluamos su rendimiento diagnóstico en este periodo.

Métodos: Incluimos las BAG realizadas con pistola automática Biopince (18G) de octubre/2005 a octubre/2015. Los resultados del análisis histológico de la biopsia se clasificaron en cuatro grandes grupos: insuficientes, benignos, proliferaciones foliculares (indeterminado) y malignos. Para evaluar la precisión diagnóstica de la BAG, cada nódulo fue considerado por separado, comparando el resultado definitivo del estudio anatomopatológico de la pieza quirúrgica con el obtenido en la BAG.

Resultados: Evaluamos 3.972 BAG en 3.384 pacientes, 267 repetidas (6,97%), y 3.695 primeras biopsias. Hubo 139 BAG insuficientes (3,5%); 3.362 benignas (84,6%); 245 indeterminadas (6,2%) y 226 malignas (5,7%). Las BAG insuficientes ocurrieron con mayor frecuencia en nódulos de predominio quístico, localización ístmica y menor tamaño. Las biopsias indeterminadas y malignas fueron más frecuentes en nódulos sólidos. Se intervinieron 923 nódulos pertenecientes a 828 pacientes, coincidiendo los resultados de la BAG y los de la cirugía en 846 (91,7%), y hubo disparidad en 77 casos. La tasa de falsos positivos para una biopsia maligna fue del 1,9%, con un 2,3% de falsos negativos en las biopsias benignas. Hubo 3 complicaciones mayores (0,08%), dos hematomas que requirieron la inyección de trombina intralesional y una lesión neurógena por impacto, y 89 complicaciones menores (2,24%), usualmente hematomas.

Conclusiones: La BAG se muestra como una técnica segura y de alto rendimiento para el estudio del nódulo tiroideo, con una tasa de muestras insuficientes muy baja. Más del 90% de las biopsias muestran un diagnóstico benigno o maligno definitivo, con una concordancia con el resultado quirúrgico muy elevada.