



Endocrinología y Nutrición



88 - CONSULTA MONOGRÁFICA DE PUNCIÓN ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA (PAAF): EXPERIENCIA CLÍNICA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO ARABA

L. Pérez García^a, M.A. Antón Miguel^a, C. Cabrejas Gómez^b, L. Isasa Rodríguez^a, M. Sánchez Goitia^a, V. Arosa Carril^a, C. Fernández López^a y G.F. Maldonado Castro^a

^aHospital Universitario Araba. Álava. España. ^bHospital Royo Villanova. Zaragoza. España.

Resumen

Introducción: La PAAF guiada por ecografía, es la técnica diagnóstica fundamental del nódulo tiroideo.

Métodos: Estudio observacional de 125 PAAF realizadas entre diciembre de 2015 y mayo de 2016

Resultados: El 80,8% eran mujeres, con una edad media de 57,8 años. El 83,2% presentaban función tiroidea normal, el 7,2% hiperfunción tiroidea y el 9,6% hipofunción. El 16% tenían anticuerpos positivos y el 34,4% negativos. El 52% de los nódulos fue derecho, el 4% ístmico y el 44% izquierdo. Sólo el 13,6% tenía un nódulo único. En el 64% era la primera PAAF, en el 27,2% la segunda y el resto tenían tres o más. El 52,8% de los nódulos era hipoeocoico y el 39,2% isoecoico. El 85,6% de los nódulos eran sólido, el 13,6% mixto y el 0,8% quístico. El 72% no presentaban calcificaciones, el 14,4% microcalcificaciones, el 9,6% calcificaciones groseras, el 3,2% micro y macrocalcificaciones y el 0,8% calcificación periférica. En el 29,6% la vascularización era periférica, en el 4% central, en el 6,4% mixta y en el 2,4% avascular. 3 nódulos (2,4%) presentaban márgenes irregulares, 10 nódulos (8%) eran más altos que anchos y tan sólo un nódulo presentaba adenopatías patológicas al diagnóstico. El número de pases medio por PAAF fue $1,88 \pm 0,93$. Los tamaños medios fueron: anteroposterior $16,8 \pm 9,5$ mm, transverso $20,6 \pm 11,2$ mm y longitudinal $26,5 \pm 14,8$ mm. El 14,4% de las PAAF no fueron valorables, el 79,2% benignas, el 2,4% atipia de significado indeterminado, el 1,6% sospechoso de neoplasia folicular, el 0,8% sospechoso de malignidad y el 1,6% maligna. En 11 casos, se realizó biopsia con aguja gruesa, 10 resultaron benignas y 1 neoplasia folicular. La anatomía patológica definitiva fue: carcinoma papilar en uno de los casos Bethesda VI (el otro está pendiente de intervención), carcinoma papilar variante folicular encapsulado en el caso Bethesda V, carcinoma medular e hiperplasia multinodular en los dos casos Bethesda IV.

Conclusiones: La PAAF realizada por el Servicio de Endocrinología, permite disminuir el tiempo medio de espera para el diagnóstico del nódulo tiroideo.