



Endocrinología y Nutrición



103 - ENOLIZACIÓN DEL NÓDULO TIROIDEO BENIGNO: LA UTILIZACIÓN DE UN SIMPLE DISPOSITIVO DE ADMINISTRACIÓN SECUENCIAL ALCOHOL-SALINO MEJORA LA TOLERANCIA Y EVITA LA ANESTESIA LOCAL

S. Vidal-Ríos, T. Jiménez, A. Rodríguez y P. Vidal-Ríos

Centro Endocrinología Coruña. A Coruña. España.

Resumen

Introducción: La enolización del nódulo tiroideo benigno es un procedimiento admitido como eficaz y seguro. Es especialmente útil en nódulos quísticos y mixtos, sobre todo en nódulos pequeños (5 cc). En nódulos sólidos puede reducir el tamaño y en aquellos hiperfuncionantes podría ser alternativa al I-131. Tras la extracción de coloide, se inyecta etanol puro (0,5-2,0 mL) para producir precipitación proteica y necrosis microscópica, que será reabsorbida por el sistema fagocitario. La tolerancia del procedimiento es muy buena, pero hay casos de molestias en el momento de instilar el etanol y/o retirar la aguja.

Objetivos: Comprobar la utilidad de un dispositivo de derivación de 2 vías para administrar secuencialmente etanol y, en el momento de retirar la aguja, suero-salino, para minimizar la irritación de la cápsula tiroidea.

Métodos: Se revisaron 62 enolizaciones de nódulos tiroideos benignos (20 quistes pequeños de 2-5 cc simples o mixtos, 20 quistes grandes de > 5 cc, 12 nódulos sólidos hiperfuncionantes y 10 nódulos sólidos pequeños 5 cc). Constan gammagrafías y PAAF (1-3) previas. Se realizó enolización guiada por ecografía según el procedimiento habitual, pero en un subgrupo de 25 casos se añadió además el uso del mencionado dispositivo secuencial.

Resultados: En el 83,3% de los casos se consiguió una reducción estable del tamaño del nódulo, llegando en el 12,2% a la *restitutio-ad-integrum*. En los nódulos hiperfuncionantes se comprobó el resultado por análisis y gammagrafía. No hubo diferencias clínicas en la reducción de tamaño utilizando el nuevo dispositivo, sin embargo la tolerancia fue mucho mejor con la instilación secuencial etanol-salino (dolor referido como $1,5 \pm 0,5$, $n = 25$ vs $4,5 \pm 2,3$, $n = 37$, en una escala subjetiva de dolor 1/10).

Conclusiones: La utilización de un dispositivo de dispensación secuencial de etanol-salino mejora la tolerancia del procedimiento de enolización del nódulo tiroideo y evita la utilización de anestesia local.