



95 - ESTUDIO DE CORRELACIÓN ECOGRÁFICA (THYROID IMAGING AND DATA SYSTEM, TI-RADS)-HISTOLÓGICA EN PATOLOGÍA NODULAR TIROIDEA

J. Carrero Álvaro^a, G. Feo Ortega^b, C. Serrano Moreno^b, F.J. Pinedo Moraleda^c y S. Donnay Candi^b

^aServicio de Diagnóstico por Imagen; ^bServicio de Endocrinología y Nutrición; ^cServicio de Anatomía Patológica. Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Madrid. España.

Resumen

Introducción: Existen diferentes clasificaciones basadas en la ecografía tiroidea (ET) para la selección de los nódulos tiroideos (NT), candidatos a punción diagnóstica (PAAF). En nuestro estudio valoramos el grado de correlación entre la clasificación ecográfica TIRADS y los hallazgos histológicos (AP) correspondientes en las piezas de tiroidectomía. La clasificación TIRADS incluye grado 1, 2, 3, 4 y 5, considerándose una probabilidad alta para cáncer de tiroides (CT) a partir del grado 4.

Métodos: Se revisaron los informes ecográficos según clasificación TIRADS de los pacientes con patología nodular tiroidea sometidos a tiroidectomía entre septiembre 2013 y diciembre 2015.

Resultados: De un total de 272 pacientes sometidos a tiroidectomía, 75 se diagnosticaron de CT y 197 de patología tiroidea benigna (PTB). En los pacientes con CT, 49 tenían un TIRADS ≥ 4 y 26 TIRADS 4, estos últimos sometidos a tiroidectomía por bocio multinodular (BMN) de gran tamaño o por PAAF sospechosa. En los pacientes con PTB, la clasificación TIRADS pre-cirugía fue 4 en 191 pacientes y > 4 en 6 pacientes. La sensibilidad (S), especificidad (E), valor predictivo positivo (VPP) y valor predictivo negativo (VPN) fueron 65%, 97%, 89% y 88% respectivamente. Se revisaron los signos ecográficos de los NT de los 26 pacientes con CT (15 microcarcinomas en el seno de BMN y 11 carcinomas) y TIRADS pre-cirugía 4. En los 15 microcarcinomas se mantuvo el grado TIRADS 4, mientras que en los carcinomas el grado TIRADS se reclasificó como > 4 en 10 de los 11 pacientes. Estos hallazgos incrementaron la S de la clasificación TIRADS hasta un 85%.

Conclusiones: La clasificación TIRADS mediante ET constituye un buen método diagnóstico para la selección de pacientes con NT candidatos a la realización de PAAF. Una mayor experiencia en la curva de aprendizaje podría mejorar la sensibilidad de esta clasificación.