



Endocrinología y Nutrición



81 - EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA CIRUGÍA TIROIDEA TRAS LA IMPLANTACIÓN DE UN PROTOCOLO MULTIDISCIPLINAR DE MANEJO DEL BOCIO Y NÓDULO TIROIDEO

M.G. Baena Nieto, I.M. Torres Barea, R. Márquez Pardo, M. Cayón Blanco, R. López Velasco y L. García García-Doncel

UGC Endocrinología y Nutrición. Hospital de Jerez. España.

Resumen

Introducción: El bocio y nódulo tiroideo constituyen una entidad clínica prevalente. Se trata de una patología frecuente en las consultas de endocrinología y la causa principal de derivación a cirugía. La tiroidectomía (subtotal y total) es el tratamiento de elección en bocios de gran tamaño, compresivos o cuando la PAAF es sospechosa de malignidad. La implantación de consultas monográficas y realización de protocolos multidisciplinares permiten la optimización en el manejo de esta patología.

Métodos: Estudio retrospectivo que incluye a los pacientes sometidos a tiroidectomía subtotal o total durante los años 2014-2015 en nuestro centro.

Resultados: Se realizaron un total de 170 intervenciones de cirugía tiroidea, de las cuales un 68% fue tiroidectomía total. La edad media de los pacientes fue de $52,61 \pm 12,77$ años. La causa principal de indicación quirúrgica fue el tamaño del nódulo tiroideo (62% de los casos), siendo el tamaño medio de 34,58 mm; en un 27% de los casos se indicó cirugía por presentar síntomas compresivos y en un 11% por PAAF con citología sospechosa de malignidad. Respecto a las complicaciones postoperatorias, el 77% de los pacientes intervenidos no presentaron complicaciones, un 12% fueron diagnosticados de disfonía leve disfuncional, el 4,7% de parálisis de la cuerda vocal y un 6,5% presentaron hipoparatiroidismo posquirúrgico. El diagnóstico definitivo fue en su mayoría bocio multinodular (65,3%), un 6,5% adenoma folicular, 2,4% adenoma oncocítico y 2,9% nódulo hiperplásico. En un 13,5% se trató de carcinoma papilar.

Conclusiones: Tras la implantación de un protocolo multidisciplinario de manejo del bocio y nódulo tiroideo, en nuestro hospital se ha realizado un elevado número de tiroidectomías en el último año, siendo la indicación más frecuente la de bocio multinodular de gran tamaño con síntomas compresivos. La complicación postoperatoria más prevalente fue la disfonía.