



## 0 - Diferentes formas de presentación del carcinoma tiroideo

I. Mendoza Arnau<sup>1</sup>, F. Muñoz Parra<sup>1</sup>, C. Ortiz Cuevas<sup>1</sup> y A. Izco Aso<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital de Alta Resolución de Guadix, Diagnóstico por imagen, Guadix, España. <sup>2</sup>Hospital de Alta Resolución de Loja, Loja, España.

### Resumen

**Objetivo docente:** Describir por pruebas de imagen (ecografía y TCMC) las distintas formas de presentación del carcinoma tiroideo. Mostrar en ecografía hallazgos sugestivos de malignidad de nódulos tiroideos.

**Revisión del tema:** Los nódulos tiroideos son una patología muy frecuente (50% en mayores de 50años). De estos nódulos un 5-10% son neoplasias, siendo el tipo histológico más frecuente el carcinoma papilar, seguido de carcinoma folicular, carcinoma de células de Hürler, medular y anaplásico. Desde el punto de vista clínico se pueden presentar como un nódulo, aumento difuso del cuello, y adenopatías laterocervicales. Los signos ecográficos asociados a mayor riesgo de cáncer de tiroides son: nódulos sólidos, hipoecogénicos, márgenes irregulares, diámetro anteroposterior mayor que transverso, microcalcificaciones intranodulares, vascularización centrípeta. En ecografía las características sospechosas de malignidad de adenopatías cervicales son: forma redondeada, ausencia de hilio central ecogénico, ecogenicidad heterogénea, gran tamaño, calcificaciones y cambios quísticos (más frecuente en Ca papilar). El TCMC se ha utilizado para delimitar la extensión del bocio intratorácico y su relación con estructuras mediastínicas y afectación ganglionar, no obstante, se pueden valorar la existencia de nódulo/masa en tiroides, valorar sus bordes, existencia de calcificaciones amorfas, necrosis, así como la presencia de adenopatías metastásicas necróticas.

**Conclusiones:** La ecografía es la primera prueba de imagen para el diagnóstico de cáncer de tiroides y como guía para realización de PAAF. El TCMC se utiliza para valorar invasión a través de la cápsula del tiroides e infiltración de tejidos y estructuras adyacentes al cuello así como identificar metástasis ganglionares cervicales y a distancia.