



## 0 - Manejo ecográfico e intervencionista del nódulo tiroideo

*J.I. Cervera Miguel, B. Cano García, A.J. Revert Ventura, F. Salame Gamarra y Y. Pallardó Calatayud*

*Hospital de Manises, Valencia, España.*

### Resumen

**Objetivo docente:** El objetivo de este póster es revisar el manejo ecográfico del nódulo tiroideo y las indicaciones de la punción-aspiración con aguja fina (PAAF), según las últimas recomendaciones y nuestra experiencia.

**Revisión del tema:** Se revisa el manejo ecográfico del nódulo tiroideo (características de los nódulos altamente predictivos de benignidad y los hallazgos de sospecha), las indicaciones y técnica de la PAAF y la evaluación citopatológica.

**Conclusiones:** Existe una alta detección de nódulos tiroideos, frecuentemente de forma incidental. La ecografía constituye un método diagnóstico muy útil para predecir benignidad o malignidad. La presencia de marcada hipoeogenicidad, calcificaciones, nódulo más alto que ancho (en el plano transverso), márgenes irregulares, espiculados o infiltrativos, flujo Doppler desorganizado interno, crecimiento o adenopatías sospechosas son signos muy sugestivos de malignidad. Los nódulos benignos suelen presentar un componente marcadamente quístico, artefactos de reverberación, hipereogenicidad homogénea, patrón espongiforme o avascularidad en su interior. Se debe realizar PAAF en el nódulo único de cualquier tamaño con criterios clínicos o ecográficos de sospecha, si es mayor de 1,5 cm en el nódulo sólido y si es mayor de 2 cm en el mixto (excepto si presenta nódulo sólido sospechoso). En el bocio multinodular se realizará PAAF si existe un nódulo diferente con características sospechosas.