



UTILIDAD DEL SISTEMA TIRADS PARA DISMINUIR PAAF NO INDICADAS

F. Guerra Gutiérrez¹, P. Gallego Gómez¹, J. Arias Fernández¹, J. Silva Coya¹, L. García-Valdecasas Vazquez¹ y A. Alonso Torres²

¹Hospital General de Villalba, Villalba, España. ²Hospital Rey Juan Carlos, Villalba, España.

Resumen

Objetivos: Disminuir las PAAF de tiroides no necesarias en base al conocimiento del sistema TIRADS.

Material y métodos: En enero de 2016 se acuerda con Servicios de Endocrinología y Cirugía General adoptar la nomenclatura TIRADS (T) según los criterios de Russ (2013). Se correlacionó el TIRADS con el Bethesda (B) de todas las PAAF del 2016 y 2017 hasta agosto. Se compara los resultados obtenidos de ambos años.

Resultados: En el año 2016 se realizaron 176 PAAF, un 19% T2, 57% T3, 23% T4a, 1% T4b, con un 19% de B1 global. 1 T2 fue B3, 5 B1 y 28 B2. En el año 2017 se han realizado 165 PAAF (4 meses menos), un 5% fue T2, un 65% T3, un 25% T4a, un 4% T4b y 1% T5, con un 18,8% global de B1. De los T2 1 fue B3, 1 B1 y 7 B2. Se consigue disminuir de forma drástica las PAAF de T2 que pasan del 19% al 5%. Se estima la posibilidad de malignidad (que la PAAF fuera B4 o mayor) en función del T. 0% para T2, 4,7% T3, 5,8% T4a, 8,33% T4b y 100% para T5.

Conclusiones: El uso del sistema TIRADS permite un léxico común y confianza con los Endocrinólogos para disminuir las PAAF no necesarias en caso de TIRADS 2. Explicar las posibilidades de sospecha de un nódulo tiroideo al paciente, incremento la confianza en el radiólogo y la tranquilidad del paciente.