



O-28 - TIROGLOBULINA EN EL ASPIRADO DE LA PUNCIÓN ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA EN CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIROIDES: COMPARACIÓN CON GRUPOS CONTROL

R. Sánchez Vañó, E. Caballero Calabuig, M.D. Reyes Ojeda, L. Marbello García, L. Frontado Morales, P. Abreu Sánchez, M.C. Plancha Mansanet y J. Félix Fontestad

Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Dr. Peset. Valencia.

Resumen

Objetivos: La tiroglobulina en el aspirado de PAAF (Tg-asp) parece útil para detectar metástasis linfáticas de CDT. Hay que establecer un valor umbral para aplicarla. Establecer el valor umbral de la Tg-asp en adenopatías, para el diagnóstico de metástasis de CDT. Determinar sensibilidad, especificidad y valores predictivos en diferentes grupos control.

Material y métodos: Estudio prospectivo de 115 pacientes distribuidos en tres grupos: A) 60 pacientes con CDT y 109 adenopatías cervicales. B) Grupo control positivo: 39 pacientes con 76 nódulos tiroideos. C) Grupo control negativo: 16 pacientes con 17 adenopatías cervicales sin patología tiroidea. Se realiza PAAF ecoguiada para citología (Criterios de Bethesda). Se determina la Tg-asp en el lavado de la aguja mediante 1 mL de salino dispensado en tubo seco (Tg detectable $> 0,5 \text{ ng/mL}$) con método IRMA. Se relaciona Tg-asp con Tg sérica del grupo B y con citología de los tres grupos.

Resultados: Tg-asp de grupo A (CDT) con citología benigna: 0,5 ng/mL en 68/69 citologías y $> 600 \text{ ng/mL}$ en 1/69. Con citología maligna: Tg-asp $3- > 600 \text{ ng/mL}$ en 16/17 citologías. Tg-asp 0,5 ng/mL en 1 caso. S = 94,1%, E = 98,5%, VPP = 94,1%. Tg-asp si material insuficiente (MI) 0,5 ng/mL en 23/23 muestras. Tg-asp grupo B (Control positivo): $> 500 \text{ ng/mL}$ en 68/76 nódulos (22 MI para citología); 0,5 ng/mL en 8/76 (2 tiroiditis, 6 MI para citología) S = 89%, VPP = 100%. Valor medio Tg sérica = 68,4 ng/mL, mediana = 30. Asociación Tg-asp con Tg sérica: $r^2 = 0,11$. -Tg-asp grupo C (Control negativo): 0,5-1 ng/mL en 18/18 casos. VPN = 100%.

Conclusiones: La Tg-asp no está afectada por la Tg sérica. En esta serie con alta proporción de MI la Tg-asp 0,5 ng/mL no permite excluir la presencia de células tiroideas en linfáticos de pacientes con CDT. Tg $> 3 \text{ ng/mL}$ indica actividad tiroidea incluso con citología insuficiente.