

BAJO RIESGO DE MALIGNIDAD EN LAS PUNCIONES CITOLÓGICAS DE NÓDULOS TIROIDEOS EN NUESTRO CENTRO

M. Carrasco 1, L. Capdevila 1, F. Herrerías 2, A. Dalmau 1, C. López 1, F. Rius 1.
Servei d'Endocrinologia i Nutrició 1, Servei de Cirurgia General 2,
Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida, Lleida.

INTRODUCCIÓN

La prevalencia de los nódulos tiroideos puede llegar hasta un 60% de la población adulta.

El pronóstico del cáncer de tiroides es muy bueno con supervivencias superiores al 90%.

En nuestro centro utilizamos:

- El consenso europeo EU-TIRADS para valorar estudio citológico
- La clasificación Bethesda para valorar intervención quirúrgica

INTRODUCCIÓN

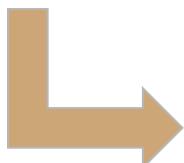
	EU-TIRADS 2	EU-TIRADS 3	EU-TIRADS 4	EU-TIRADS 5
Riesgo teórico de malignidad (%)	≈ 0	2-4	6-17	26-87
Estudio citológico		> 2 cm	> 1,5 cm	> 1 cm

Russ G, Bonnema SJ, Erdogan MF, Durante C, Ngu R, Leenhardt L. European Thyroid Association Guidelines for Ultrasound Malignancy Risk Stratification of Thyroid Nodules in Adults: The EU-TIRADS. Eur Thyroid J. 2017 Sep;6(5):225-237. doi: 10.1159/000478927. Epub 2017 Aug 8. PMID: 29167761; PMCID: PMC5652895.

Tratamiento quirúrgico → citologías Bethesda IV, V y VI

OBJETIVOS

El rendimiento de los sistemas de clasificación ecográfica y citológica pueden ser variables en distintos centros y poblaciones.



Relacionar los resultados de las citologías realizadas en nuestro servicio con las características ecográficas así como con la anatomía patológica final en aquellos casos con indicación quirúrgica según la citología (Bethesda IV-VI).

OBJETIVOS

Registre d'ecografies Tiroidals

Buscar | Refresca |

Número SAP	Cognoms i nom	Data naixement	52 anys	Sexe	Home	Afegeir	Editar	Guardar	Esborrar	NO TE cirurgies
------------	---------------	----------------	---------	------	------	---------	--------	---------	----------	-----------------

Registre d'ecografies

Afegeir | Guardar | Esborrar | 1/2 | Data | 24/05/2024 | 51 anys | M. Referència | Mº Dolores Santos Rey | M.Explorador | Ferran Rius Riu | Diagnòstic | Nòdul únic dret | Observacions | Es practica PAAF ecoguiada sobre el nòdul inferior dret (dues passades) sense complicacions immediates. S'envien mostres a anàtoma patològica per al seu estudi citològic.

Descripció general | Tiroide uniforme amb el nòdul que es descriu.

	AP (cm)	TV (cm)	SAG (cm)	Volum (cc)	Ecoestructura	Ecogenicitat
Lòbul dret	1,51	1,78	4,99	7,02	Uniforme	Normal
Lòbul esquerre	1,56	1,75	4,76	6,80	Uniforme	Normal
Istme	0,26					

Nòduls

Afegeir | Guardar | Esborrar | 1/1 | Anatomia Patològica | Tots els nòduls | EU-TIRADS | Recomanacions | En nòduls EU-TIRADS 4 de menys d'1,5 centímetres no es considera necessària la punció citològica.

Número | 1 | Lateralitat | Dreta | Localització | Inferior | Ecogenicitat | Hipoeocic | Macrocalcificacions | No | Microcalcificacions | No | Extensió extratiroïdal | No | Vascularització | Tipus 3 | ACR-TIRADS | TR4 | Notes | Imatges hiperecoiques | Significat incert | Regularitat vores | Regulars | Definició vores | Mal definides | Forma | Ovalada/rodona | AP (cm) | 0,82 | TV (cm) | 0,74 | SAG (cm) | 0,97 | Volum (cc) | 0,31 | Si no es pot determinar contingut i ecogenicitat per presència de calcificació, s'ha de classificar com a solid, isoeocic i detallar-ho a "Notes".

Ganglis

No es visualitzen ganglis d'aspecte patològic | Afegir | Guardar | Esborrar | 1/1 | SAP | Notes | Zona | Forma | Vores | Hi | AP (cm) | TV (cm) | SAG (cm) | Volum (cc) |

Paratiroides

Afegeir | Guardar | Esborrar | 1/1 | Notes | AP (cm) | TV (cm) | SAG (cm) | Volum (cc) | Localització (respecte L. Tir)

Data | **Lista Anatomia Patològica**

METODOLOGÍA

Hemos evaluado los resultados de las 1236 punciones con material válido recogidas desde 20/06/2019 hasta el 24/05/2024.



Hemos consultado la anatomía patológica de los 89 nódulos Bethesda IV-VI que se operaron.

RESULTADOS: citología

Citología de los nódulos tiroideos según clasificación EU-TIRADS

	Bethesda II	Bethesda III,	Bethesda IV,	Bethesda V	Bethesda VI	Total
EU-TIRADS 2, n (%)	11 (68,7)	2 (12,5)	1 (6,25)	2 (12,5)	0 (0)	16 (1,3)
EU-TIRADS 3, n (%)	446 (78,9)	100 (17,7)	10 (1,8)	7 (1,2)	2 (0,3)	565 (45,7)
EU-TIRADS 4, n (%)	347 (76,4)	71 (15,6)	12 (2,6)	12 (2,6)	12 (2,6)	454 (36,7)
EU-TIRADS 5, n (%)	134 (66,7)	29 (14,4)	3 (1,5)	16 (8,0)	19 (9,4)	201 (16,3)
Total, n (%)	938 (75,9)	202 (16,3)	26 (2,1)	37 (3,0)	33 (2,7)	1236

Resultados extraídos de nuestra base de datos de ecografías de tiroides y paratiroides

RESULTADOS: anatomía patológica

EU-TIRADS 3: 19 de 666 nódulos fueron Bethesda \geq IV (2,9%)

	Bethesda IV, n	Bethesda V, n	Bethesda VI, n	Total, n
Benigno	5	0	0	5
NIFTP	4	3	0	7
Micropapilar	0	1	0	1
Papilar	1	2	1	4
No operados	0	1	1	2
Total	10	7	2	19

Resultados extraídos de nuestra base de datos de ecografías de tiroides y paratiroides

RESULTADOS: anatomía patológica

EU-TIRADS 4: 36 de 576 (6,3%) nódulos fueron Bethesda \geq IV

	Bethesda IV, n	Bethesda V, n	Bethesda VI, n	Total, n
Benigno	6	0	0	6
NIFTP	2	2	0	4
Micropapilar	0	0	0	0
Papilar	1	7	11	19
Folicular	0	2	0	2
Medular	0	1	0	1
Pobremente diferenciado	1	0	0	1
Escamoso	0	0	1	1
No operados	1	1	0	2
Total	11	13	12	36

Resultados extraídos de nuestra base de datos de ecografías de tiroides y paratiroides

RESULTADOS: anatomía patológica

EU-TIRADS 5: 38 de 257 (14,8%) nódulos fueron Bethesda \geq IV

	Bethesda IV, n	Bethesda V, n	Bethesda VI, n	Total, n
Benigno	1	0	0	1
NIFTP	0	1	0	1
Micropapilar	0	0	0	0
Papilar	0	15	18	33
Folicular	1	0	0	1
Medular	0	0	1	1
Pobremente diferenciado	1	0	0	1
No operados	0	0	1	1
Total	3	16	20	39

Resultados extraídos de nuestra base de datos de ecografías de tiroides y paratiroides

RESULTADOS

Se confirmó malignidad en 65 nódulos de los 89 intervenidos (73,0%):

- Bethesda IV: 5 de 23 nódulos intervenidos (21,7%)
- Bethesda V: 28 de 34 nódulos intervenidos (82,3%)
- Bethesda VI: 32 de 32 nódulos intervenidos (100%)

RESULTADOS

Relacionando la anatomía patológica con los resultados ecográficos:

- EU-TIRADS 3: 666 PAAF → 5 casos de malignidad confirmada (0,75%)
- EU-TIRADS 4: 576 PAAF → 24 casos de malignidad confirmada (4,2%)
- EU-TIRADS 5: 257 PAAF → 36 casos de malignidad confirmada (14%)

CONCLUSIONES

Nuestros resultados muestran porcentajes de citologías sospechosas y de malignidad confirmada inferiores a los esperados.

Los bajos porcentajes de malignidad obtenidos en todas las categorías de riesgo ecográfico podrían explicarse por un menor riesgo de malignidad en nuestra población.

Estos resultados podrían apoyar la realización de cirugías menos agresivas o el seguimiento de los nódulos con citología Bethesda IV.

Debido a la baja proporción de nódulos EU-TIRADS 3 malignos, nos preguntamos si deberíamos cambiar los criterios de indicación de su estudio citológico en nuestro medio.