



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## V-2. - PAAF TIROIDEA ECOGUIADA REALIZADA POR INTERNISTAS. RESULTADOS ASISTENCIALES

L. Mérida Rodrigo<sup>1</sup>, A. Muñoz Morente<sup>1</sup>, F. Martos Pérez<sup>1</sup>, L. Robles Cabezas<sup>3</sup>, J. García Alegría<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna.Hospital de Alta Resolución de Benalmádena. Benalmádena (Málaga).<sup>3</sup>Servicio de Anatomía Patológica, <sup>2</sup>Servicio de Medicina Interna.Hospital Costa del Sol. Marbella (Málaga).

### Resumen

**Objetivos:** Conocer resultados de PAAF tiroidea ecoguiada realizada por internistas, así como efectividad en la realización de dicha técnica en una consulta de alto rendimiento

**Métodos:** Estudio descriptivo prospectivo. Recogida de datos: enero 2012-abril 2013. Criterios inclusión: nódulos con tsh normal o elevada (nódulo frío en caso de tsh suprimida), nódulo > 5 mm si historia de malignidad, adenopatías cervicales sospechosas, microcalcificaciones (nódulo > 1 cm), sólido (hipoecoico > 1 cm, iso o hiperecoico > 1,5 cm) sólido-quístico 1-1,5 cm dependiendo características ecográficas. Se analizara: características nódulos, resultados PAAF, porcentaje éxito en acto único, resultado anatomía patológica, seguimiento e incidentalomas. Se comprobó mediante tinción panóptico la presencia o no de material necesario para diagnostico anatomopatológico (según criterios Bethesda). Se realizó chi-cuadrado para variables cualitativas y t-Student para cuantitativas previa comprobación de la normalidad. Se estimó como estadísticamente significativo p 0,05. Se uso ecógrafo sonosite micormax con sonda de 7,5-12 Mhz.

**Resultados:** Se analizaron un total de 61 nódulos con criterios de PAAF. La edad media de los pacientes fue de 41 años DE ( $\pm$  13 años). El 86% fueron mujeres. Las causas de detección del nódulo fueron: 53% percepción del paciente, 36% incidentalomas, 11% alteración hormonas tiroideas. El tamaño medio de los nódulos fue de 23 mm (DE  $\pm$  9 mm). Fueron necesarias un total de 83 PAAF para obtener material. En el 75% de los casos (n = 45) fue necesario una sola PAAF para obtener un diagnostico citológico. El 14% (n = 9) precisaron 2 PAAF para obtener un diagnóstico. El 8% (n = 5) necesitaron 3 PAAF y el 3% (n = 2) necesitaron 5 PAAF. Se realizó en acto único 19 (31%) PAAF, obteniéndose material en 17 casos (89%). Las características de los nódulos fueron: sólidos 55%, Sólido-quístico 33%, microcalcificaciones presentes en el 8%, 4% quísticos. El 46% (n = 28) fueron PAAF compatibles con bocio, El 33% (n = 20) compatible con proliferación folicular. El 8% (n = 5) nódulo coloide. El 7% (n = 4) compatible con carcinoma papilar y el 6% (n = 3) otros diagnósticos. Los resultados de la pieza quirúrgica fueron: 7 casos carcinoma papilar, 7 casos adenoma folicular, 4 casos carcinoma folicular, 5 casos bocio. Sólo se obtuvo significación estadística en la asociación entre resultado y PAAF en acto único.

**Conclusiones:** Existe una elevada rentabilidad en la realización de PAAF tiroidea ecoguiada realizada por los internistas. La rentabilidad de la PAAF en acto único es superior al 80%, siendo su asociación estadísticamente significativa El bocio y la proliferación folicular fueron los diagnósticos citológicos más frecuentes en la PAAF. El número de incidentalomas es elevado (36%). Por tanto la PAAF tiroidea ecoguiada es una técnica que incrementa el campo de acción de los internistas y mejora la rentabilidad de su

actuación en centros de alta resolución.