Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):1318

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-032 - ATIPIA TIROIDEA DE SIGNIFICADO INCIERTO

I. Fernández Castro[1], C. Trigo Barros[2], R. Boente Varela[2], J. Lamas Ferreiro[1], W. Guanipa Sierra[2], M. de Sas Fojón[2] y J. de la Fuente Aguado[1]

[1]Medicina Interna; [2]Endocrinología. Hospital Povisa S.A. Vigo (Pontevedra).

Resumen

Objetivos: El objetivo de este trabajo es analizar el riesgo de malignidad en nuestra área sanitaria de las punciones tiroideas con resultado de atipia de significado incierto (categoría III de la clasificación de Bethesda) para determinar la actitud clínica más adecuada.

Material y métodos: Desde mayo de 2010 a marzo de 2017 se analizaron en nuestro hospital 1.229 citologías tiroideas, de las cuales 99 fueron clasificadas en la categoría III del sistema Bethesda, lo que supone un 8%. Analizamos el resultado de los pacientes en los cuales se repitió la PAAF y el resultado de los operados. También correlacionamos las características ecográficas con el riesgo de malignidad.

Resultados: En 11 pacientes (11,1%) se hizo seguimiento. En 30 (30,3%) se repitió la PAAF. De los que se repitió la citología, 15 (50%) resultaron benignas, 6 (20%) insuficientes, 7 (23,3%) atipia de significado incierto y 2 (6,76%) sospechosas de malignidad. Se operaron 67 pacientes, 56 se mandaron directamente y 11 se remitieron tras la segunda PAAF. De estos 33 (49,2%) fueron benignas y 34 (50,7%) malignas: 9 (26,5%) microcarcinoma papilar de tiroides, 1 (2,9%) carcinoma medular, 1 (2,9%) carcinoma papilar bien diferenciado con potencial maligno incierto, 6 (17,6%) carcinoma papilar variante folicular y 17 (50%) carcinoma papilar. Ninguna de las características ecográficas tuvo significación estadística como factor de riesgo de malignidad, sin embargo, una edad inferior a 50 años sí.

Discusión: El sistema Bethesda clasifica la atipia de significado incierto en la categoría III, y la prevalencia de malignidad de esta es muy dispar entre los distintos estudios, con un rango que varía entre el 5 y el 37%. Por este motivo existe discrepancia entre el manejo de estos nódulos, bien repetir PAAF o derivar directamente a cirugía. En nuestro trabajo, de las 99 citologías informadas como atipia de significado incierto, el 34,4% mostraron cáncer de tiroides tras la cirugía.

Conclusiones: En nuestro estudio, encontramos un alto porcentaje de malignidad en los pacientes analizados con atipia tiroidea de significado incierto. Ante estos resultados, consideramos adecuado recomendar tiroidectomía a todos los pacientes clasificados como categoría III, pese a discrepar con las recomendaciones del sistema Bethesda.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.