



O-282 - Lesiones foliculares de significado incierto y cirugía. ¿Estamos sobretratando? Implantación de protocolo de actuación y revisión de casos en la Fundación Jiménez Díaz

E. York, J. Gómez Ramírez, M.J. Fernández Aceñero, B. Manso Abajo, S. Rivas Fidelgo y M. Díaz Miguel Maseda

Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz.

Resumen

Introducción: La lesión folicular de significado incierto (LFSI), es el término utilizado para lesiones tiroideas donde el estudio citológico mediante punción aspiración con aguja fina (PAAF) carece de rasgos suficientes para clasificarla como sospechosa de malignidad pero con datos “inquietantes” como microfóliculos o elevada densidad celular. En la literatura no existe una clara recomendación para el seguimiento de los pacientes con este diagnóstico, aunque si una tendencia al tratamiento conservador. En nuestro centro se implantó un protocolo de actuación para el seguimiento de este tipo de lesiones en el año 2009, donde se propone el control radiológico y citológico mediante nueva PAAF a los 6 meses. Nuestro objetivo es valorar el seguimiento de este protocolo, así como la evolución de los pacientes diagnosticados de LFSI en nuestro centro.

Métodos: Revisamos de forma retrospectiva historias clínicas de pacientes sometidos a PAAF ecoguiada de nódulos tiroideos, con diagnóstico de LFSI entre 2007 y 2013, e incluimos aquellos con seguimiento mayor a 6 meses o tratamiento quirúrgico inmediato. Se recogen datos clínicos, histológicos y radiológicos de todos los pacientes incluidos.

Resultados: Desde 2007, se han realizado en nuestro centro aproximadamente 6500 PAAF tiroideas, 4% son LFSI, tasa algo más baja que la descrita en la literatura, que puede llegar a representar hasta el 13% del total de las PAAF. Se incluyen en esta revisión, 176 pacientes, 46 diagnosticados antes de la implementación del protocolo y 130 después; 134 son sometidos a tratamiento quirúrgico tras el diagnóstico. Se evidencia una disminución en la indicación quirúrgica del 11% tras la implantación del protocolo. En los pacientes operados, se diagnostican 15 casos de carcinoma (principalmente papilar variante folicular y menores de 1 cm), representando 11,2% de la muestra, consistente con la incidencia de 5-15% descrita en la literatura. Se evidencia también que no hay consenso en el seguimiento del protocolo, ya que se indica tratamiento quirúrgico a la mayoría de los pacientes (76%), son muy pocos los que cumplen seguimiento radiológico y citológico a los 6 meses. En los pacientes no operados, es frecuente que la causa sea debida a deseo expreso del paciente, edad avanzada o comorbilidades asociadas.

Conclusiones: Aunque parece que la incidencia de malignidad en las LFSI no supera 5-15%, revisiones recientes describen que en la mayoría de los centros el 40% de estos pacientes son sometidos a cirugía, en nuestro centro 76%. Existe un sobretratamiento de los paciente con LFSI, lo

que genera un gasto importante para el sistema sanitario y morbilidad en pacientes donde no está indicada la cirugía. Consideramos que la implementación y cumplimiento de un protocolo de actuación puede reducir la “sobreactuación” en este grupo de pacientes. En el futuro, los estudios moleculares y las plataformas genómicas pueden ser una herramienta útil para mejorar la precisión diagnóstica y evitar las cirugías innecesarias.