



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-061 - ANÁLISIS DE FIABILIDAD DE LA PAAF EN PATOLOGÍA TIROIDEA EN UN HOSPITAL GENERAL DE ESPECIALIDADES

Díez Núñez, Ana; Álvarez Medialdea, Javier; Salas Álvarez, Jesús María; Carral Sanlaureano, Florentino; Jiménez, Ana Isabel; Tomé, Mariana; García, Concepción; Vega Ruiz, Vicente

Hospital Universitario de Puerto Real, Puerto Real.

Resumen

Objetivos: Analizar los resultados obtenidos mediante la PAAF y compararlos con los estudios definitivos anatomopatológicos para valorar la fiabilidad de la técnica en nuestro medio.

Métodos: Realizamos estudio retrospectivo durante el periodo comprendido entre enero 2010-2021, de un total de 1.232 pacientes que fueron intervenidos de forma programada por patología tiroidea. Los criterios de inclusión en el estudio fueron pacientes del área sanitaria, en seguimiento por Endocrinología con sospecha de patología tiroidea confirmada con ecografía tiroidea y PAAF, que derivan para tratamiento quirúrgico (hemitiroidectomía, tiroidectomía o totalización). En este estudio se recogen un total de 42 ítems para el análisis de resultados.

Resultados: Nuestro paciente estándar fue sexo femenino (81,42%) de mediana edad (52,44 años) con sobrepeso u obesidad grado I (36,79%), con antecedentes personales de hipotiroidismo en tratamiento, clasificación ASA II y antecedentes familiares de patología tiroidea. Durante el estudio por Endocrinología se realiza ecografía tiroidea en todos los pacientes y asocian PAAF en el 82,85%. Se precisó de TAC cervical para completar estudio en el 19,75% de los casos. Los resultados de la PAAF fueron, dentro de la clasificación de Bethesda: I (no diagnóstico o insatisfactorio) 29,7%; II (benigno) 45,3%; III-IV (AUS/FLUS) 15,7% y Bethesda VI (maligno) 9,3%. Analizando en subgrupos, encontramos que la PAAF con resultado Bethesda I (366 casos), confirmó benignidad definitiva en un 77,58% (284 casos) y maligna en un 22,42% (82 casos), obteniéndose una tasa del 22,42% de falsos negativos, es decir, infradiagnóstico de patología maligna hasta en 82 casos de la serie. En el subgrupo en que la PAAF establece un resultado Bethesda II (558 casos), acertó en un 93,6% de los casos, es decir, de los 558 casos con resultado Bethesda II fueron patologías benignas definitivas tras el estudio AP en 522 casos, infradiagnosticando patología maligna en 36 casos (6,4%). En el subgrupo en el que la PAAF establece un resultado dudoso con Bethesda III-IV (AUS/FLUS), esta acertó en un 51% de los casos, es decir, de los 193 casos con resultado dudoso tras PAAF, fueron patologías malignas definitivas tras estudio AP en 98 casos, sobrediagnosticando patología maligna en 95 casos (49%). En el último grupo en el que el resultado fue Bethesda VI se confirmó malignidad tras estudio AP en el 100% de los casos (115 casos).

Conclusiones: Con la PAAF y el sistema Bethesda obtenemos en nuestro medio unos valores de sensibilidad (81,2%) y especificidad (77,6%) moderadamente aceptables. Se trata de una técnica

eficaz para descartar patología maligna, ya que obtenemos una tasa de VPN del 93,5% en nuestra serie. Sin embargo, ante resultados dudosos con Bethesda III-IV, aconsejaríamos repetir la técnica ya que la tasa de VPP es tan solo del 51,1%, exponiendo a, un no desdeñable número de pacientes, una tiroidectomía total con los riesgos que ella conlleva. Continuamos creyendo que debe formar parte del estudio preoperatorio del paciente con patología tiroidea, aunque abogamos por una interpretación razonable de la misma, sin que esta influya exclusivamente en la indicación quirúrgica.