



## 12 - RENDIMIENTO DIAGNÓSTICO DE LA BIOPSIA AUTOMATIZADA CON AGUJA GRUESA EN EL NÓDULO TIROIDEO

M. Paja<sup>a</sup>, R. Zabala<sup>b</sup>, I. Korta<sup>b</sup>, N. Iglesias<sup>a</sup>, C. Moreno<sup>a</sup>, C. Arrizabalaga<sup>a</sup>, A. Martínez<sup>a</sup>, J.L. del Cura<sup>b</sup> y A. Ugalde<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Endocrinología; <sup>b</sup>Servicio de Radiodiagnóstico; <sup>c</sup>Servicio de Anatomía Patológica. Hospital Universitario de Basurto. Vizcaya. España.

### Resumen

**Introducción:** La biopsia automatizada con aguja gruesa (BAG) tiene un rendimiento superior al de la repetición de la PAAF en nódulos tiroideos con una citología inicial insuficiente o indeterminada. Sin embargo, apenas ha sido evaluada como prueba diagnóstica inicial.

**Objetivos:** Evaluar el rendimiento de la BAG como primera prueba diagnóstica.

**Métodos:** BAG con aguja Biopince 18 G sobre nódulos candidatos a estudio en un centro terciario a lo largo de 11 años. Se crearon 4 categorías diagnósticas: insuficientes, benignas, indeterminadas (tumores foliculares) y malignas. Se evalúa la sensibilidad (S), especificidad (E), valor predictivo positivo (VPP) y negativo (VPN) para el diagnóstico de malignidad y neoplasia comparando con los resultados quirúrgicos.

**Resultados:** 4.412 BAG en 4.112 nódulos de 3.768 pacientes. La primera BAG mostró 138 biopsias insuficientes (3,4%), 3432 benignas (83,5%), 263 indeterminadas (6,4%) y 279 malignas (6,8%). Las BAG repetidas (300) obtuvieron un resultado válido en el 94% de los nódulos con una primera insuficiente, confirmaron la benignidad en casi todos los benignos y demostraron benignidad en 12 de 23 nódulos con una biopsia de tumor folicular. Para el diagnóstico de malignidad el análisis mostró: S: 95%; E: 76,8% (92,7% incluidas benignas con seguimiento > 2 años); VPP: 62,9% y VPN: 97,5% (99,3% con seguimiento > 2 años). Para el diagnóstico de neoplasias, los resultados fueron: S: 93%; E: 94%; VPP: 92% y VPN: 94,8%. Hubo complicaciones menores en el 2,2% de los procedimientos y 4 complicaciones mayores (0,09%).

**Conclusiones:** Una única BAG basta para obtener un diagnóstico válido en más del 90% de los nódulos tiroideos, muy superior a la PAAF. Su repetición tiene un excelente rendimiento en casos insuficientes. La BAG muestra una especificidad superior a la publicada para la PAAF, manteniendo similar sensibilidad para malignidad, y es netamente superior en la identificación de neoplasias. La BAG puede plantearse como prueba diagnóstica inicial.