



67 - ATIPIA TIROIDEA DE SIGNIFICADO INCIERTO. RIESGO DE MALIGNIDAD

C. Trigo^a, R. Boente^a, I. Fernández^a, J.L. Lamas^a, W. Guanipa^a y M. de Sas^a

^aServicio de Endocrinología y Nutrición; ^bServicio de Medicina Interna. Hospital Povisa. Vigo. España.

Resumen

Introducción: 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. El objetivo de este trabajo es analizar el riesgo de malignidad en nuestra área sanitaria para determinar la actitud clínica más adecuada.

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.

Conclusiones: De las 99 citologías informadas como atipia de significado incierto, el 34,4% mostraron cáncer de tiroides tras la cirugía. Ante estos resultados recomendamos que todos los pacientes se sometan a tiroidectomía, al contrario de lo que recomienda el sistema Bethesda.