



57 - VALORACIÓN RÁPIDA DEL NÓDULO TIROIDEO. UNA APROXIMACIÓN MULTIDISCIPLINAR

J. Gargallo^a, M. Llaveró^a, C. Perdomo^a, M. García^a, J. Larrache^b, M.D. Lozano^c, J. Echeveste^c, J. Alcalde^d, F. Regueira^e y J.C. Galofré^a

^aDepartamento de Endocrinología y Nutrición; ^bServicio de Radiología; ^cServicio de Anatomía Patológica; ^dDepartamento de Otorrinolaringología; ^eDepartamento de Cirugía General. Clínica Universidad de Navarra. Pamplona. España.

Resumen

Introducción: El manejo (diagnóstico y tratamiento) del nódulo tiroideo necesita el concurso de varios servicios, por lo que es un claro ejemplo de colaboración multidisciplinaria. Frecuentemente este trabajo puede originar demoras innecesarias y generar preocupación y angustia en los pacientes.

Métodos: Desde hace 5 meses se ha establecido en nuestro Centro un programa piloto dos veces por semana de consulta rápida de nódulos tiroideos de alta resolución, según el siguiente esquema: 9:00-10:00: historia + TSH + ecografía + punción con aguja fina (PAAF); 13:30: comunicación de resultados. 16:00: interconsulta cirujano (si es necesario). Si se indica la cirugía puede ofrecerse en los siguientes 7 días. El programa logra coordinar el trabajo de todos los especialistas y dar el resultado diagnóstico y orientación terapéutica en 5 horas, disminuyendo considerablemente la ansiedad del paciente.

Resultados: Se evaluaron 61 sujetos (73,8% mujeres) con una edad media de 50,5 años. El 18% residían en la comunidad foral, 78,7% en otras comunidades españolas y 3,3% en el extranjero. El 86,9% presentaba un nódulo con componente sólido, con un tamaño medio del nódulo dominante de 23,4 mm y el 60,7% multinodularidad. Se realizó PAAF en el 73,8% siendo el resultado de categoría Bethesda I 6,6%; II: 55,7%; III: 4,9%; IV 4,9%; V: 1,6% y VI: 0%. Se recomendó llevar a cabo cirugía en el 27,9% de los casos (70,6% por tamaño > 4 cm y 29,4% por resultado citopatológico). La cirugía se llevó a cabo en nuestro Centro en el 58,8% de los casos: en el 60% dentro de la primera semana tras la consulta y en el 90% en menos de un mes.

Conclusiones: La adecuada coordinación multidisciplinaria facilita una respuesta rápida y logra disponer de la información necesaria para establecer el tratamiento indicado en pocas horas. Este esfuerzo redundará en beneficio de la calidad asistencial y disminuye la preocupación e incertidumbre en los pacientes.