



56 - CERTEZA DIAGNÓSTICA DE LA GAMMAGRAFÍA TIROIDEA CON TECNECIO 99 SESTAMIBI EN PACIENTES CON NÓDULO TIROIDEO CON PUNCIÓN-ASPIRACIÓN CON CITOLOGÍA INDETERMINADA

Á. Campos Jiménez¹, R. Ruano Esteban¹, M.J. Díez Castro³, I.C. Hernández Gómez², M. Hernández García¹, M. Bueno Díez¹, J. Suárez Balaquer¹, M. Zorzano Martínez¹, M.C. de la Fuente Juárez⁴ y F. Rius Riu¹

¹Endocrinología y Nutrición; ²Anatomía patológica; ³Medicina nuclear; ⁴Cirugía general. Hospital Universitari Arnau de Vilanova. Lleida.

Resumen

Objetivos: Determinar la utilidad diagnóstica de la gammagrafía tiroidea con tecnecio 99 (Tc99) sestamibi (MIBI) para el cribado de malignidad en nódulos tiroideos con citología indeterminada

Métodos: 231 pacientes con un nódulo tiroideo citológicamente indeterminado, sometidos a exéresis quirúrgica entre 2016 y 2020. En cada paciente solo se considera el nódulo con citología indeterminada. La cirugía se llevó a cabo de forma independiente al resultado de la gammagrafía

Resultados: En 176 casos, la gammagrafía con sestamibi resultó captante para el nódulo estudiado; en 30 de ellos el estudio anatomopatológico fue de carcinoma tiroideo. De los 55 casos en los que el nódulo fue no captante, en solo seis casos (10,9%) el resultado anatomopatológico final fue de carcinoma (dos microcarcinomas papilares de tiroides y cuatro carcinomas papilares de tiroides). Una captación positiva tiene una sensibilidad del 83,33% y una especificidad del 25,12% en el diagnóstico de carcinoma tiroideo, con un valor predictivo positivo: 17,04% y valor predictivo negativo: 89%.

	Cáncer tiroideo como resultado histopatológico	Resultado histopatológico negativo para cáncer tiroideo	
MIBI captante	30	146	Positivos = 176
MIBI no captante	6	49	Negativos = 55
	Enfermos = 36	Sanos = 195	n = 231

Conclusiones: La gammagrafía Tc99m-MIBI es una prueba útil en el manejo clínico de nódulos tiroideos con citología indeterminada. Aunque no hay diferencias estadísticamente significativas entre los grupos, el elevado valor predictivo negativo, nos permite afirmar con un 89% de probabilidad que estamos ante un nódulo con un diagnóstico histológico benigno. El porcentaje de carcinomas no detectados por gammagrafía es menor que el advertido en autopsias de población fallecida por cualquier causa (22%) y similar al porcentaje de carcinomas incidentales advertido en

nuestro estudio (10,38%). La presencia de captación gammagráfica con sestamibi no permite distinguir entre patología tiroidea benigna y maligna.