



99 - ESTIMACIÓN DEL RIESGO DE MALIGNIDAD DEL NÓDULO TIROIDEO POR SUBTIPOS HISTOLÓGICOS DE CÁNCER DE TIROIDES

F. Carral San Laureano¹, J.J. Fernández Alba², M.C. Ayala Ortega¹, M. Tomé Fernández-Ladreda¹, M.C. García Calzado¹, M. Caballero¹ y A.I. Jiménez Millán¹

¹Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario de Puerto Real. ²Obstetricia y Ginecología. Hospital Universitario de Puerto Real.

Resumen

Introducción: La calculadora del riesgo de malignidad del nódulo tiroideo, disponible en la página web de la SAEDYN, permite estimar el riesgo individualizado de cáncer de tiroides (CT).

Objetivos: Evaluar las diferencias en el riesgo estimado de malignidad (REM) entre los nódulos tiroideos benignos y los diferentes subtipos histológicos de cáncer de tiroides (CT).

Métodos: Estudio observacional retrospectivo que evalúa los resultados de 854 pacientes intervenidos por patología nodular tiroidea entre 2013 y 2021. Se analiza el REM entre los nódulos benignos (n = 694), cáncer folicular/células de Hürthle (n = 19), cáncer papilar clásico (n = 95), cáncer papilar variante folicular (n = 24), cáncer poco diferenciado, anaplásico o linfoma (n = 11) y otros tipos de CT (n = 11).

Resultados: Como prueba diagnóstica de CT, el REM presenta un área bajo la curva ROC de 0,92 (IC95%: 0,89-0,94), siendo el REM significativamente inferior en los nódulos benignos que los malignos ($9,5 \pm 16,2\%$ vs. $47,2 \pm 35,6\%$; p 40% (n = 147; 17,2%) fueron mayoritariamente malignos (n = 104; 70,7%), detectando esta puntuación el 65% de los cánceres y al 6,2% de los nódulos benignos. Entre cánceres, el REM fue significativamente inferior en los cánceres foliculares/Hürthle comparativamente con los pacientes con cáncer papilar ($26,7 \pm 28,2\%$ vs. $61,8 \pm 30,8\%$; p < 0,001). Sin embargo, los nódulos con cáncer papilar variante folicular tenían menor REM que los nódulos con cáncer papilar clásico ($45,5 \pm 36,5\%$ vs. $67,0 \pm 29,1\%$; p = 0,002) y los nódulos con cáncer poco diferenciado, anaplásico o linfoma ($27,0 \pm 27,5\%$ vs. $63,5 \pm 28,6\%$; p < 0,001).

Conclusiones: La calculadora de riesgo de malignidad del nódulo tiroideo es una herramienta diagnóstica fiable, sencilla y rápida de utilizar, no invasiva y gratuita que, utilizando parámetros clínicos, analíticos y ecográficos, permite estimar el riesgo individualizado de CT.