



37 - ACTITUD TERAPÉUTICA ANTE EL DIAGNÓSTICO CITOLÓGICO BETHESDA 4 DE NÓDULOS TIROIDEOS

A. Barrera Martín¹, M.R. Alhambra Expósito¹, P. Moreno Moreno¹, P. Seguí Azpilcueta² y M.Á. Gálvez Moreno¹

¹UGC Endocrinología y Nutrición; ²UGC Radiodiagnóstico. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.

Resumen

Introducción: Los nódulos tiroideos son muy frecuentes en la población general (20-75% de ecografías). Existen unos criterios de manejo clínico establecidos por las sociedades internacionales y unos criterios de diagnóstico citológico estandarizados (Bethesda). Sin embargo, aún existe incertidumbre en el manejo de la categoría 4.

Objetivos: Valorar la actitud clínica ante el diagnóstico citológico de la categoría 4 de Bethesda (B4) tras punción aspiración con aguja fina (PAAF) de nódulo de tiroides.

Métodos: Revisión retrospectiva de la serie de casos diagnosticados como categoría 4 de Bethesda en 7 años (2012-2018) en el Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba. Análisis estadístico de los resultados con el programa SPSS v22.

Resultados: Se incluyeron 162 nódulos (pacientes con edad media: $54,07 \pm 14,62$ años, mujeres 75,3%) con diagnóstico citológico Bethesda 4 tras la PAAF. 138 (85,2%) se enviaron a cirugía, de los cuales el 55,8% fueron adenoma folicular, 11,6% bocio multinodular, 11,6% neoplasia folicular no invasiva con cambios nucleares de carcinoma papilar, 10,9% carcinoma folicular, 8,7% carcinoma papilar y 1,4% carcinoma medular. De los 24 que no se intervienen: en 13 de acuerdo con las preferencias del paciente, se decide vigilancia activa solamente; en 10 se decide esperar por presentar otra neoplasia activa; 1 paciente falleció por otra causa.

Conclusiones: El porcentaje de pacientes con procesos malignos de nuestra serie se corresponde con la bibliografía. A pesar de que el uso de esta categoría parece correcto, se produce sobretratamiento quirúrgico de hiperplasias.