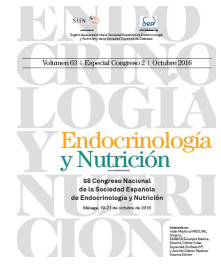




Endocrinología y Nutrición



83 - UTILIDAD DE LA GAMMAGRAFÍA CON I123 EN LOS NÓDULOS TIROIDEOS CON ESTUDIO CITOLÓGICO COMPATIBLE CON BETHESDA III o IV

M. Renard, J. Puig, M.J. Carrera, E. Miralles, S. Ballesta, L. Gortázar, E. Climent, N. Ascoeta, J. Flores Le Roux y B. Lloveras

Parc de Salut Mar. Barcelona. España.

Resumen

Introducción: Las citologías indeterminadas, Bethesda III (BIII) o IV (BIV), representan un 15-20% de las PAAFs sobre los nódulos de tiroides normofuncionantes. No está claro el papel diagnóstico de la gammagrafía en estos pacientes.

Objetivos: Valorar la prevalencia de hipercaptación en el estudio gammagráfico con I123 de los nódulos de tiroides con patrón citológico compatible con BIII o BIV.

Métodos: Estudio prospectivo durante 2 años (marzo/2014-febrero/2016) en el que se incluyeron pacientes con nódulos tiroideos con TSH superior a 1 μ UI/ml y PAAF con diagnóstico citológico compatible con BIII y BIV. Se realizó a todos los pacientes una gammagrafía con I123 y se recogieron variables clínicas, epidemiológicas, analíticas (función tiroidea) y ecográficas (tamaño, características y clasificación TIRADs).

Resultados: Se realizaron 170 PAAFs, siendo el estudio citológico compatible con BIII o IV en 28 casos (16,5% del total de PAAFs). Un 44,4% BIII y un 55,6% BIV. La edad media fue de $56,4 \pm 16,1$ años, 78,6% mujeres/21,4% hombres. La TSH media fue de $3,64 \pm 5,9$ μ UI/mL. La ecografía mostró un diámetro máximo del nódulo de $25,4 \pm 12,1$ cm y un volumen de $8,2 \pm 7,7$ cc. En relación a las características ecográficas un 57,1% eran hipoecogénicos, el 21,4% presentaban microcalcificaciones y un 28,6% estaban hipervascularizados (Chammas 4). El 75% de los nódulos eran sólidos y un 25% mixtos sólido-quísticos. El TIRADs fue superior o igual a 4b en un 28,6% de los nódulos. El 42,9% presentaban un bocio multinodular. La gammagrafía con I123 mostró una hipercaptación en un 39,2% del total de nódulos (11/28). Las variables que se relacionaron con la hipercaptación fueron el tamaño nodular y la citología BIII.

Conclusiones: La gammagrafía con I123 es de ayuda diagnóstica en los nódulos indeterminados presentando una hipercaptación en aproximadamente el 40% de los nódulos.