



# Endocrinología y Nutrición



## 99 - Utilidad de los sistemas de clasificación ecográfica. TIRADS (Thyroid Imaging reporting and data system) y ATA (American Thyroid association) guidelines 2015 en nódulos con estudio citológico de Neoplasia folicular

J.J. Pineda Arribas<sup>a</sup>, A. Ernaga Lorea<sup>a</sup>, M. Toni García<sup>b</sup>, J.P. Martínez de Esteban<sup>b</sup>, E. Anda Apiñaniz<sup>a</sup>, J. Rojo Álvaro<sup>a</sup>, C. Hernández Morhain<sup>a</sup>, P. Munarriz Alcuaz<sup>c</sup>, L. Ollero García Agullo<sup>a</sup> y A. Echegoyen Silanes<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Complejo Hospitalario de Navarra; <sup>b</sup>Hospital García Orcoyen; <sup>c</sup>Hospital Reina Sofía. IdiSNA: Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra. España.

### Resumen

**Objetivos:** El diagnóstico citológico de neoplasia folicular o sospecha de neoplasia folicular conlleva un riesgo de malignidad entre un 20-30%. Siendo el tratamiento quirúrgico la opción terapéutica recomendada. El objetivo de nuestro estudio es valorar si los sistemas de clasificación ecográfica nos ayudan a predecir la malignidad en nódulos con estas características.

**Métodos:** Se ha seleccionado una muestra (n = 209) de nódulos tiroideos valorados en la consulta de Endocrinología, con diagnóstico citológico de neoplasia folicular y de los que disponemos estudio histológico definitivo. En el periodo de enero 2011 a diciembre 2015. Se han analizado de manera retrospectiva los datos clínicos (historia clínica informatizada) y las imágenes ecográfica (digitalizadas en formato DICOM), siendo revisadas y clasificadas en el sistema (TIRADS) y ATA 2015 por dos endocrinólogos con experiencia en ecografía tiroidea.

**Resultados:** De los 209 nódulos 49 (23,4%) fueron malignos. Siendo la variante histológica más frecuente el carcinoma papilar variante folicular (53,1%). La tasa de malignidad de las categorías TIRADS 3, 4a, 4b, 4c y 5 fue respectivamente 4,1%, 15,1%, 31%, 61,5% y 100% con diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0,001$ ). 16 de los 209 nódulos (7,6%) no pudieron ser clasificados dentro de los patrones ATA y se definieron como "no clasificables". La tasa de malignidad de los nódulos con muy baja, baja, intermedia, alta sospecha y no clasificables fue de 0%, 1,6%, 31%, 62,1% y 25% respectivamente, con diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0,001$ ).

**Conclusiones:** Los sistemas de clasificación ecográfica (TIRADS y ATA) permiten una buena estratificación del riesgo de malignidad en nódulos con estudio citológico de neoplasia folicular. Los nódulos que no cumplen los patrones específicos de las guías ATA presentan una alta tasa de malignidad (25%).