CIR ESP. 2020;98(Espec Congr 1):50

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

O-076 - INDICACIONES Y RESULTADOS DE LA PAAF DE NÓDULOS TIROIDEOS EN MAYORES DE 80 AÑOS

Delgado Búrdalo, Livia; Muñoz de Nova, José Luis; Revuelta Ramírez, Julia; Jiménez Heffernan, José Antonio; Valdés de Anca, Álvaro; Lahera Vargas, Marcos; Torres Mínguez, Emma; Martín Pérez, María Elena

Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.

Resumen

Objetivos: Si bien la patología nodular tiroidea es muy frecuente en la población anciana, la tiroidectomía es una cirugía excepcional en pacientes octogenarios. Nuestro objetivo es describir de los resultados de las punción-aspiración aguja fina (PAAF) tiroideas realizadas en ≥ 80 años en nuestro centro, así como la indicación de la misma y la actitud tras la punción.

Métodos: Estudio descriptivo observacional retrospectivo de pacientes consecutivos ≥ 80 años sometidos a PAAF tiroidea en nuestro centro entre enero de 2010 y septiembre de 2018. Se excluyeron pacientes con PAAF con hallazgo de tejido ganglionar en contexto de patología tumoral tiroidea, así como PAAF sobre remanente tiroideo tras cirugía tiroidea previa. El seguimiento mínimo fue de 1 año. Se analizaron variables relacionadas con las características del paciente y la nodularidad tiroidea, el resultado de la PAAF y la actitud posterior.

Resultados: Se incluyeron 226 pacientes con una edad media de 83,8 ± 3,2 años, el 79,6% mujeres. El 17,3% de los pacientes presentó un índice de Charlson ≥ 4 (sin incluir los puntos asignados a edad). El 13,7% presentaba tratamiento anticoagulante. El 14,6% presentaban algún grado de dependencia. El 15,5% presentaba datos de hipertiroidismo y el 17,7% de hipotiroidismo. Sólo un 6,6% presentaba clínica local. Un 20,4% tenía al menos una PAAF tiroidea previa (Bethesda I 20%, II 58,7%, III 21,7%), el 67,4% de las cuales tenían menos de 2 años de antigüedad. Las características del nódulo puncionado fueron las siguientes: tamaño 26,2 ± 14,3 mm, sospecha ecográfica baja en un 88,9%, intermedia en un 10,1% y alta en un 1%. A la exploración el 67,3% presentaba datos de bocio, el 11,8% de los cuales tenía extensión intratorácica. Los resultados de la punción según la clasificación de Bethesda fueron: I 3,1%, II 74,8%, III 5,7%, IV 8%, V 0%, VI 0,9%. Únicamente se intervino a un 5,75% de la población analizada, de los cuales 38,4% presentó finalmente patología maligna en la pieza quirúrgica (60% microcarcinomas papilares). Las indicaciones quirúrgicas fueron sospecha de malignidad en el 61,5%, síntomas compresivos 23% y crecimiento progresivo 15,4%. De los pacientes no intervenidos, a un 45,8% se realizó al menos un nuevo control ecográfico sin punción y a un 17% se le realizó una nueva PAAF. Durante el periodo analizado fallecieron el 21,7% de los pacientes, siendo el intervalo mediano entre la PAAF y el exitus de 26 meses (RIC 13-55). De los 13 pacientes intervenidos, 3 de ellos (28,6%) fallecieron a lo largo del seguimiento (supervivencias de 1 -carcinoma anaplásico-, 7 y 35 meses).

Conclusiones: En nuestra serie, la prevalencia de patología maligna en pacientes ancianos ha sido baja. A pesar de esto, esta población ha sido estudiada y seguida de forma exhaustiva, siendo la tiroidectomía raramente necesaria. Nuestros datos podrían sugerir que un seguimiento menos intensivo en ausencia de síntomas locales o sospecha de malignidad sería válido en este tipo de pacientes.

0009-739X © 2020 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados