



# Cirugía Española

[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)



## O-141 - ESTUDIO DE CORRELACIÓN DE LOS RESULTADOS HISTOLÓGICOS Y LOS HALLAZGOS ECOGRÁFICOS EN NÓDULOS TIROIDEOS

*Giménez Francés, Clara; Jiménez Moreno, Isabel María; Martínez Sanz, Nuria; Valero Soriano, María; López Morales, Pedro; García Medina, Vicente; Albarracín Marín-Blázquez, Antonio; Candel Arenas, Mari Fe*

*Hospital General Universitario Reina Sofía, Murcia.*

### Resumen

**Objetivos:** Los nódulos tiroideos (NT) pueden mostrar un patrón ecográfico muy variado que muchas veces dificulta una segura catalogación con respecto a su malignidad. El sistema TI-RADS, propuesto por Horvath et al. en 2009, es un método de estratificación del riesgo que tiene como objetivo detectar los NT sospechosos de malignidad. Este trabajo trata de evaluar la sensibilidad del método TI-RADS en el diagnóstico de patología nodular tiroidea.

**Métodos:** Se realizó un estudio observacional retrospectivo, que incluyó a todos los pacientes intervenidos por un nódulo tiroideo en nuestro centro, desde enero de 2015 a diciembre de 2020, evaluando la correlación entre los hallazgos del estudio definitivo de la pieza quirúrgica y la clasificación de riesgo TI-RADS.

**Resultados:** La serie consta de 239 pacientes, 182 mujeres y 57 hombres, con una edad media de 50, 7 años. De ellos, 9 fueron excluidos por falta de datos para clasificarlos. Se establecieron dos grupos, el grupo 1 lo formaban pacientes con nódulos clasificados como TI-RADS 2 y 3, lo que se consideró un "test negativo". El grupo 2, comprendía los nódulos clasificados como TI-RADS 4 y 5, que se consideró como "test positivo". Por lo tanto, las lesiones con estudio anatomopatológico de benignidad caracterizadas como TIRADS 2 y 3 constituyeron verdaderos negativos (VN) y las lesiones con malignidad demostrada histológicamente categorizadas como TI-RADS 4 y 5 verdaderos positivos (VP). El grupo 1 consta de 139 pacientes. Se realizaron 15 hemitiroidectomías izquierdas, 24 hemitiroidectomías derechas y 100 tiroidectomías totales. De ellas, el estudio histológico definitivo mostraba 45 nódulos coloides, 42 nódulos hiperplásicos, 12 tiroiditis, 18 adenomas foliculares, 4 adenomas oncocíticos y 18 carcinomas papilares de los cuales 7 eran microcarcinomas. Por lo tanto, objetivamos 121 VN y 18 falsos negativos (FN). El grupo 2 está formado por 91 pacientes. Se realizaron 7 hemitiroidectomías izquierdas, 6 hemitiroidectomías derechas y 75 tiroidectomías totales. En estudio de la pieza quirúrgica objetivó 19 nódulos coloides, 8 nódulos hiperplásicos, 9 tiroiditis, 12 adenomas foliculares, 2 adenomas oncocíticos, 35 carcinomas papilares, 4 carcinomas foliculares, 1 carcinoma medular y 1 carcinoma anaplásico. Por lo tanto, detectamos 41 VP y 51 falsos positivos (FP). La sensibilidad de la prueba fue del 69,5%, mientras que la especificidad fue del 70,7%. Ante estos resultados, se reevaluaron los datos, hallando que 7 de los FN eran carcinomas micropapilares, que debido a su pequeño tamaño y/o por darse sobre otra patología tiroidea, enmascaran las características del NT. Fueron excluidos del análisis,

incrementando la sensibilidad a 78,9%.

**Conclusiones:** En nuestra serie encontramos 171 lesiones benignas y 59 malignas. Fueron clasificadas según la escala TI-RADS, aunque la sensibilidad inicial fue relativamente baja. Tras la exclusión de los pacientes con microcarcinomas ocultos, la sensibilidad incrementó su valor.