



66 - NÓDULO TIROIDEO CON CITOLOGÍA BETHESDA III AUS/FLUS. RESULTADOS TRAS CIRUGÍA

I. Esparcia, J. Pi, I. Escuer J. Monroy, M. Baraia-Etxaburu, E. Santos, J. Palacios, M.J. Cáceres L. de la Maza y P. Álvarez

Hospital Universitario de Burgos. España.

Resumen

Introducción: Desde la clasificación de la citología tiroidea con el sistema Bethesda, la categoría Bethesda III es la que más controversia crea en cuanto a la actitud a seguir. Según la literatura el 4-20% de las PAAF resultan Bethesda III, con una probabilidad del 5-15% de malignidad en la anatomía patológica definitiva.

Objetivos: Estudiar la frecuencia de malignidad definitiva en los nódulos tiroideos categoría Bethesda III en nuestro hospital. Estudiar posible relación con parámetros clínicos, analíticos o ecográficos.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de pacientes con PAAF Bethesda III entre junio 2015 y junio 2017 en los que se decidió cirugía.

Resultados: El total de pacientes categoría Bethesda III fueron 70 (5,16%, n = 1.356), con edad media de $51,5 \pm 13,6$ años, de los cuales fueron operados 21 (30%), edad media $43,3 \pm 13,5$ años. De los 21 operados, 2 tenían enfermedad de Hashimoto, 3 BMN tóxico, uno había recibido I131, y otros dos radioterapia en región torácica. En 5 ocasiones se repitió la PAAF, resultando Bethesda II y III en dos ocasiones y I en uno de ellos. El tamaño medio ecográfico fue $2,6 \pm 1,2$ cm y un 33% de ellos presentaba microcalcificaciones. Se analizó la mutación BRAF en 8 nódulos, siendo positivo en 3. Anatomía patológica definitiva: 28,6% papilar. Los 3 pacientes con BRAF mutado y los 2 con enfermedad de Hashimoto tuvieron una AP definitiva de malignidad. Ninguno presentaba microcalcificaciones. En el 19% de nódulos benignos se halló un carcinoma papilar en la pieza quirúrgica. El 42,8% resultó hiperplasia; el 9,5% adenoma folicular.

Conclusiones: En el 28,6% de los nódulos tiroideos categoría Bethesda III operados la anatomía patológica definitiva fue de malignidad.