



85 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, ECOGRÁFICAS Y CITOLÓGICAS DE LOS PACIENTES REMITIDOS A CIRUGÍA DESDE UNA CONSULTA DE ALTA RESOLUCIÓN DE NÓDULO TIROIDEO

A. Sánchez Lorente, S. Franch Salvador, M. Tolosa Torrens, E. Veintimilla Paños, C. El Nagar Giménez, K. Mercedes Becerra y C.J. Sánchez Juan

Endocrinología y Nutrición. Consorcio Hospital General Universitario de Valencia.

Resumen

Introducción: Los nódulos tiroideos son muy prevalentes en nuestra población, lo que implica un gran número de consultas. Debido a ello y a la necesidad de identificar los nódulos de riesgo, en los últimos años se han implantado consultas de alta resolución. El presente trabajo pretende evaluar las características de los pacientes que se remiten a cirugía desde ellas.

Métodos: Estudio longitudinal retrospectivo unicéntrico basado en la recogida de datos clínicos, ecográficos y anatomopatológicos/citológicos de los pacientes remitidos a cirugía desde una consulta de alta resolución de nódulo tiroideo entre enero de 2016 y diciembre de 2021. Los nódulos se evaluaron según la categorización de riesgo de la American College of Radiology (ACR-TIRADs) y la citología mediante la clasificación Bethesda.

Resultados: De los 1.908 pacientes atendidos, 116 se remitieron a cirugía (7,65%), de los cuales un 77,6% eran mujeres, con una edad media de $51,5 \pm 13,5$ años. 87 pacientes (75%) tenían un nódulo único o predominante, mientras que 29 pacientes (25%) un bocio multinodular. La clasificación ecográfica según el ACR-TIRADs fue: 1 (n = 4, 3,4%); 2 (n = 2, 1,7%); 3 (n = 45, 38,8%); 4 (n = 28, 24,1%); 5 (n = 37, 31,9%). En cuanto a la PAAF, 16 (13,8%) obtuvieron un Bethesda I; 61 (52,6%) un Bethesda II; 16 (13,8%) un Bethesda III; 18 (15,5%) un Bethesda IV; y 5 (4,3%) un Bethesda V. El diagnóstico anatomopatológico tras cirugía fue: lesiones benignas: 77,6% (n = 90). Lesiones malignas: 22,4% (n = 26). Entre los pacientes con patología maligna, el 15,4% tenían un nódulo ACR-TIRADs 4 y un 76,9% un ACR-TIRADs 5, siendo el 88,5% hipoeoicos o muy hipoeoicos. Un 57,7% tenían focos hiperecoicos. En cuanto al sistema Bethesda, solo un 34,6% tenían una categoría 4 o 5.

Conclusiones: La prevalencia de patología maligna fue de un 22,4%, presentando el 92,3% de ellos un ACR-TIRADs mayor o igual a 4, mientras que menos del 40% tenían un Bethesda IV o V.