



18 - EVALUACIÓN DEL RENDIMIENTO DIAGNÓSTICO DE 3 ESCALAS ECOGRÁFICAS PARA LA MANEJO DEL NÓDULO TIROIDEO

A. Déniz García, A. Romero Lluch, M. Cózar Dueñas, S. Dueñas Disotuar, D.J. del Can Sánchez y E. Navarro González

Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Evaluar el rendimiento diagnóstico de las siguientes escalas ecográficas utilizadas para el manejo del nódulo tiroideo: *Thyroid-Imaging-Report-and-Data-System* coreana de 2011 (TIRADS-K), *American College of Radiology* (ACR) y la *American Thyroid Association* (ATA).

Métodos: Estudio prospectivo observacional entre 02/2017 y 12/2018, recogiendo para todos los nódulos sometidos a Punción-Aspiración con aguja fina, su puntuación en las escalas ecográficas mencionadas. Posteriormente, los resultados citológicos e histológicos (posquirúrgicos) disponibles fueron registrados. Se calculó para cada escala su sensibilidad (S), especificidad (E) y valores predictivos positivo y negativo (VPP y VPN). Fueron considerados "enfermos" (afectos de cáncer tiroideo) quienes tuvieran histología compatible o citología Bethesda ≥ 5 (si histología ausente). Se consideraron "sanos" aquellos con histología compatible o en su defecto, citología Bethesda 1 (solo nódulos quísticos) o 2. Los casos sin histología y con Bethesda 1 (no quísticos), 3 y 4 fueron excluidos. Se consideró test ecográfico positivo las puntuaciones TIRADS-K ≥ 3 , ACR ≥ 3 , ATA baja/intermedia/alta sospecha. En caso contrario, se consideró el test como negativo. Se realizaron las curvas ROC para cada escala.

Resultados: N = 587 nódulos (464 con citología y 123 con histología). En todas las escalas el porcentaje de malignidad aumentó progresivamente a medida que lo hacía la puntuación. La escala TIRADS-K obtuvo S 95%, E 35%, VPP 21%, VPN 97%. La escala ACR obtuvo S 92%, E 43%, VPP 23% y VPN 97%. La escala ATA obtuvo S 96%, E 25%, VPP 19% y VPN 97%. Las curvas ROC no mostraron diferencias estadísticamente significativas entre las 3 escalas.

Conclusiones: Las escalas ecográficas no presentan diferencias en el rendimiento diagnóstico analizado a través de sus curvas ROC. No obstante, en nuestra experiencia la escala ATA presenta la mayor sensibilidad y por tanto mayor utilidad en el cribado del nódulo tiroideo.