



51 - BETHESDA IV: PROBABILIDAD DE MALIGNIDAD Y EFECTO DE ASOCIAR EL ACR-TIRADS EN EL DIAGNÓSTICO DE MALIGNIDAD DE NÓDULOS TIROIDEOS

J.J. Salazar González, P. Parra Ramirez, A. Lisbona Catalán, M. Zapatero Larrauri, B. de León Fuentes, P.M. Rojas Marcos y C. Álvarez Escolá

Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario La Paz. Madrid.

Resumen

La categoría citológica de Bethesda-IV (B-IV) agrupa lesiones que pueden corresponder a tumores de células foliculares tiroideas en las que no es posible diferenciar su carácter maligno o benigno mediante citología, por lo que la recomendación general es realizar diagnóstico histológico. La probabilidad de malignidad esté entre 20-40%, siendo mayor en series que excluyen a la NIFTP. Se analizaron todas las PAAF de tiroides reportadas como B-IV en los años 2017 y 2018 en el HULP con el objetivo de conocer la probabilidad de malignidad. Posteriormente se revisaron las imágenes por ecografía de dichos nódulos, determinando el ACR-TIRADS, para excluir de un segundo análisis los nódulos sin indicación de PAAF por dicho score. Hubo 54 citologías categoría B-IV, 76% correspondían a mujeres; de estos, se obtuvo diagnóstico histológicos de 32. La AP reportó 11 casos de adenoma folicular o de células de Hürthle (AFH), 14 nódulos hiperplásicos (NH), 3 casos de tiroiditis linfocitaria (TL), 2 casos de microcarcinoma (coincidente con PAAF), 2 carcinomas papilares (CP), y ningún carcinoma folicular. Además, 4 casos de microcarcinomas incidentales (mIs). El 12,5% de nódulos fueron malignos; con una prevalencia de malignidad del 25% contando los mI. Tras revisar el TIRADS, 18 casos tenían estricta indicación de PAAF. De estos fueron 5 AFH, 7 NH, 2 TL, 2 casos de microcarcinoma, 2 CP. Además, 2 casos de mIs. El 22% de los nódulos fueron malignos; la prevalencia de malignidad 33% incluyendo mIs. En conclusión, en esta serie, la prevalencia de malignidad en citologías B-IV fue de 12,5%, sin casos de carcinoma folicular. Tras restringir el análisis a los nódulos con estricta indicación de PAAF la probabilidad de malignidad aumentó a 22,2%. En ambos análisis los casos de mIs incrementaron la prevalencia de malignidad. Asociar la citología a las características ecográficas aumentó las probabilidades de malignidad en nódulos B-IV.