



## 47 - NUEVAS TENDENCIAS EN PATOLOGÍA TIROIDEA

M. Macarena Galindez<sup>1</sup>, V. Cerioni<sup>1</sup>, I. Torres<sup>1</sup>, M. Nallar<sup>2</sup>, L. Van Cauwlaert<sup>2</sup>, R. Márquez Ramón<sup>3</sup> y M. Monteros Alvi<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Programa de Endocrinología; <sup>2</sup>Programa de Cirugía; <sup>3</sup>Programa de Estadística; <sup>4</sup>Programa de Anatomía Patológica. Hospital Oñativia. Salta. Argentina.

### Resumen

**Introducción:** Varios estudios muestran un aumento de la incidencia de cáncer de tiroides en los últimos años. Esto refleja un verdadero incremento de la enfermedad; aunque también puede deberse a cambios en los métodos diagnósticos. El objetivo fue determinar cambios en el diagnóstico histopatológico en pacientes sometidos a tiroidectomía.

**Métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo analítico de 4.184 tiroidectomías realizadas en Hospital Dr. Oñativia, Salta, Argentina, de enero de 1979 a diciembre de 2013. Las muestras analizadas se dividieron en 3 categorías: benignas, malignas y neoplasias de potencial maligno incierto. Se determinó la incidencia de cada categoría y se dividieron arbitrariamente en tres períodos: I) 1979-1989; II) 1990-2000, III) 2001-2013.

**Resultados:** La incidencia de enfermedad benigna y maligna fue en cada período: I) 87,8% vs 12,2%; II) 72,7% y 27% III) 69,5% y 29,6%. Carcinoma papilar y folicular respectivamente: I) 59,5% vs 24,5%; II) 69% vs 19%; III) 82% vs 10%. Las neoplasias de potencial maligno incierto solo se observaron en el período III (0,9%). Del total de carcinomas papilares, la incidencia de microcarcinomas fue: I) 17%, II) 15%; III) 24%; con una relación porcentual incidental/no incidental de 64%/36% en el último período.

**Conclusiones:** Observamos una mayor incidencia de cáncer, principalmente a expensas del subtipo papilar. Dentro de estos, encontramos mayor incidencia de microcarcinomas incidentales. También evidenciamos disminución en la incidencia de carcinoma folicular y en el último período surgió el diagnóstico de tumores foliculares de potencial maligno incierto. Podríamos presumir que la aparición de nuevas técnicas diagnósticas, como la ecografía y la biopsia por aspiración con aguja fina facilitaron un diagnóstico más temprano del cáncer de tiroides y de los tumores foliculares de potencial maligno incierto y que la menor incidencia de carcinomas foliculares tendría que ver con la yodación de la sal.