



35 - REDUCIR EL NÚMERO DE BIOPSIAS INNECESARIAS DE TIROIDES USANDO ACR-TIRADS

M.R. Alhambra Expósito¹, A. Barrera Martín¹, Á. Rebollo Román¹, P. Seguí Azpilcueta³ y M.Á. Gálvez Moreno^{1,2}

¹Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba. ²UCO. Instituto Maimónides de Investigación Biomédica de Córdoba. ³Radiodiagnóstico. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.

Resumen

Objetivos: Determinar el diagnóstico final de nódulos B4 y estudiar asociaciones entre malignidad y otras variables, como la clasificación TIRADS.

Métodos: Estudio retrospectivo de nódulos tiroideos clasificados como B4 tras PAAF en nuestro hospital entre 2012 y 2018.

Resultados: 162 nódulos (edad media: 54,07 ± 14,62 años, mujeres 75,3%) con diagnóstico B4 en la PAAF. Las características ACR-TIRADS se muestran en la tabla. De los nódulos, el 2,6% fueron TIRADS 2 (diámetro medio máximo (DMM) 35,25 mm), 23,9% TIRADS 3 (DMM 31,94 mm), 66,5% TIRADS 4 (DMM 30,19 mm), 7,1% TIRADS 5 (DMM 29,09 mm). 29 (17,8%) lesiones cumplieron con los criterios de referencia estándar para la malignidad. 15 cánceres papilares de tiroides, 12 cáncer folicular de tiroides, 2 carcinomas medulares. Si se hubiesen aplicado de forma estricta las indicaciones ACR-TIRADS se habrían evitado el 25,2% de las PAAF. De los nódulos sin indicación de PAAF, 3 fueron malignos (2 cáncer papilar de tiroides y 1 folicular); de los que tenían indicación de PAAF el 24,5% fueron malignos. En nuestra cohorte, la sensibilidad de este sistema fue del 88,8% (IC95% 1,077-0,77) y la especificidad del 30,18% (IC95% 0,38-0,21). El VPP de la prueba es del 24% y el VPN 91%.

Composición	Ecogenicidad	Forma	Márgenes	Calcificaciones					
%	%	%	%	%					
Quístico o casi quístico	0	Hiper o isoecógeno	24,5	Más ancho que alto	94,2	Lisos o bien definidos	93,5	Ninguna o artefactos en cola de cometa	87,1
Espongiforme	0	Hipoecógeno	71,0	Más alto que ancho	5,8	Lobulados o irregulares	6,5	Macro-calcificaciones	5,8
Mixto	3,9	Muy hipoecógeno	4,5			Extensión extratiroidea	0	Calcificaciones periféricas	1,3
Sólido o casi sólido	96,1							Focos ecogénicos puntiformes o microcalcificaciones	5,8

Conclusiones: En nuestra cohorte, el número de biopsias realizadas se habría reducido en cierta medida si la decisión se hubiera basado en la aplicación estricta del sistema ACR-TIRADS. Teniendo una tasa de falsos negativos muy baja, por lo que es un buen sistema de screening.