



Endocrinología y Nutrición



22 - VALORACIÓN DE LA DETERMINACIÓN DE NIVELES DE TIROGLOBULINA EN ADENOPATÍA PARA DIAGNÓSTICO DE METÁSTASIS DE CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIROIDES

M. Sánchez Pérez^a, L.P. Gutiérrez Carrasquilla^a, C. López Cano^a, C. Mizab Melah^a, I. Ribes Amorós^b, J. Suárez Balaquer^a, M.D. Santos Rey^a, M. Hernández García^a, A. Lecube Torelló^a y F. Rius Riu^a

^aServicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital universitario Arnau de Vilanova. Lleida. España. ^bServicio de Radiología. Hospital Santa María. Lleida. España.

Resumen

Introducción: La medición de niveles de tiroglobulina (Tg) en lavado de punción aspiración con aguja fina (PAAF) puede ayudar a decidir el tipo de intervención en el carcinoma diferenciado de tiroides (CDT) y detección precoz de recidivas.

Métodos: Se incluyeron las PAAF ecodirigidas realizadas en adenopatías sospechosas de malignidad los años 2013-2015. Se analizó el material mediante extensión citológica y medida de Tg en lavado de aguja (con 1 ml de suero fisiológico).

Resultados: Se analizaron 62 adenopatías en 48 pacientes, 15 hombres (30,6%) y 33 mujeres (68,8%), edad media 46,61 años (rango 18-81). De las 35 adenopatías de pacientes tiroidectomizados, el 62,9% (n = 22) presentaron Tg indetectable, el 14,4% (n = 5) ≤ 1 ng/dl y > 1 ng/dl el 22,9% (n = 8). De las 27 adenopatías de pacientes no intervenidos, la Tg fue indetectable en el 14,8% (n = 4), ≤ 30 ng/dl el 74,1% (n = 13), > 30 ng/dl el 37% (n = 10). De las 18 determinaciones de Tg positivas (28,6%), la citología detectó células de CDT en 10 (55,6%), fue negativa en 2 (11,1) e insuficiente en 6 (33,3%). De las 43 negativas para Tg (68,3%), 20 (46,5%) se informaron como negativas, las restantes como insuficientes. Ninguna citología positiva para CDT fue negativa para tiroglobulina. Adicionalmente se detectaron un caso de carcinoma medular de tiroides y dos neoplasias hematológicas en las citologías. Se realizaron 21 intervenciones en 20 pacientes, con un total de 26 PAAF. En 17 (80,9%) intervenciones se detectaron ganglios afectados de CDT. La tiroglobulina en la PAAF de adenopatía tuvo una sensibilidad del 88,2% y la citología del 52,9% para la detección de ganglios afectados de CDT. Ambas técnicas mostraron una especificidad del 100%, ya que no hubo ningún falso positivo.

Conclusiones: En este estudio la determinación de tiroglobulina muestra mayor rentabilidad diagnóstica para la afectación ganglionar por CDT que la citología, aunque ésta también puede detectar células de otras estirpes neoplásicas.