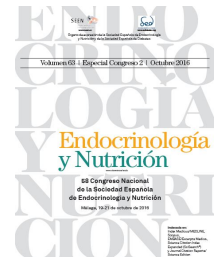




Endocrinología y Nutrición



94 - RESULTADO ANATOMOPATOLÓGICO DE NÓDULOS TIROIDEOS CON CITOLOGÍA COMPATIBLE CON PROLIFERACIÓN FOLICULAR TRAS PUNCIÓN-ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA (PAAF) EN EL ÁREA HOSPITALARIA CAMPO DE GIBRALTAR

M. Tomé Fernández-Ladreda^a, C. Bautista Recio^a, E. Miranda Sancho^b y D. González Duarte^a

^aUnidad Provincial de Endocrinología y Nutrición; ^bServicio de Medicina Interna. Hospital Punta de Europa. Algeciras. España.

Resumen

Introducción: La categoría de proliferación folicular de la Clasificación de Bethesda surge de la necesidad de identificar aquellos nódulos que podrían ser carcinomas foliculares y valorar la necesidad de tratamiento quirúrgico de los mismos. El riesgo estimado de malignidad para esta categoría es del 15-30%.

Métodos: Estudio retrospectivo en el que se incluyeron todos los pacientes con resultado citológico de proliferación folicular tras PAAF entre 2010 y 2014. Se consideraron las siguientes variables: edad, necesidad de cirugía y tipo de procedimiento (tiroidectomía total o parcial) e incidencia de malignidad.

Resultados: Se estudiaron 97 pacientes (85,6% mujeres; edad media 53 ± 15 años). Se realizó tiroidectomía en el 62,9% de los pacientes. Se realizó hemitiroidectomía en el 32,8% de los casos. La incidencia de malignidad fue del 16,4% de los pacientes que fueron operados (13,2% de la muestra total). De aquellos con resultado maligno tras tiroidectomía se observó 1 caso de carcinoma papilar, 2 casos de carcinomas de células de Hurthle, 2 carcinomas medulares y 2 microcarcinomas papilares incidentales. 19,6% de las lesiones benignas eran adenomas foliculares.

Conclusiones: La categoría de proliferación folicular de la clasificación de Bethesda es una herramienta útil para clasificar aquellas PAAF de tiroides que pueden ser sospechosas de carcinoma folicular y ayudan a seleccionar aquellos pacientes que deberían ser intervenidos quirúrgicamente. La incidencia de malignidad detectada en nuestra serie es consistente con la esperada.