



# Endocrinología y Nutrición



## 97 - UTILIDAD DE LA CLASIFICACIÓN TIRADS Y LAS CARACTERÍSTICAS ECOGRÁFICAS DE LOS NÓDULOS TIROIDEOS PARA PREDECIR LA MALIGNIDAD DE LOS MISMOS

B. Torres Moreno<sup>a</sup>, A. Reclusa Gutiérrez<sup>b</sup>, C. López Ruiz<sup>b</sup>, T. López del Val<sup>a</sup>, V. Alcázar Lázaro<sup>a</sup> y C. García Lacalle<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Sección de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Severo Ochoa. Leganés. Madrid. España.

<sup>b</sup>Universidad Alfonso X El Sabio. Madrid. España. <sup>c</sup>Sección de Análisis Clínicos y Bioquímica Clínica. Hospital Universitario Severo Ochoa. Leganés. España.

### Resumen

**Introducción:** La prevalencia de los nódulos tiroideos, palpables o detectados por ecografía, es cada vez mayor. En paralelo, la incidencia de cáncer (Ca) de tiroides diagnosticado ha aumentado con el uso sistemático de las ecografías. Aunque la mayor parte de los Ca de tiroides se diagnostican en la primera evaluación, el objetivo de nuestro trabajo ha sido identificar las características ecográficas de los nódulos no intervenidos inicialmente de cara a la indicación selectiva de las PAAFs.

**Métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo de 165 pacientes con nódulo/s tiroideos en seguimiento durante al menos dos años que finalmente fueron sometidos a cirugía. Las variables radiológicas se obtuvieron del programa del Servicio de Radiología (número, localización y tamaño de los nódulos; nódulo sólido, quístico, mixto o esponjiforme, nódulo hiper, iso o hipoecogénico; márgenes irregulares o microlobulados; vascularización central, periférica, mixta; presencia y tipo de calcificaciones; y presencia de adenopatías). Con estos datos se clasificaron los nódulos según el actual sistema TIRADS (Thyroid Imaging Reporting and Data System). Se recogió el motivo de cada indicación quirúrgica y el resultado del estudio histológico tras la cirugía.

**Resultados:** De los 165 pacientes operados 57 fueron Ca y 112 no. Hubo 33 microcarcinomas (papilares) ocultos, 17 papilares (uno micropapilar con adenopatías), 5 foliculares, 1 medular y 1 linfoma. Se encontró una relación significativa entre hipogenicidad, márgenes irregulares y microcalcificaciones con el resultado de cáncer tras la cirugía. No se encontró relación estadísticamente significativa entre malignidad y número de nódulos, tamaño nodular y diámetro craneocaudal. Un 26,1% de los nódulos TIRADS-2, un 30% de los TIRADS-3 y un 54% de los TIRADS-4 fueron malignos (p 0,027).

**Conclusiones:** Tanto el TIRADS como las características ecográficas aisladas son útiles para identificar nódulos sugerentes de malignidad.