Semergen. 2018;44(Espec Congr 17): 1732

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

347/2698 - IMPORTANCIA DE LA ECOGRAFÍA DE TIROIDES EN AP

E. Pastor Bentabol y A. Castro Medina

Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Carranque. Málaga.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 48 años de edad. Nodulectomía en mama. Antecedentes familiares de hipotiroidismo. Acude a consulta de atención primaria por molestias a nivel tiroideo. Recientemente ha iniciado levotiroxina 50 µg. No recibe otro tratamiento habitual.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Se realiza en atención primaria ecografía de tiroides con hallazgo de un nódulo hipoecogénico de 13 × 14 × 19 mm con microcalcificaciones periféricas y con vascularización arterio-venosa de aspecto sospechoso. No presenta ganglios linfáticos de aspecto patológico. Aumento de la vascularización difusa imágenes lineales hiperecogénicas sugerentes de tiroiditis autoinmune. Se deriva a Endocrinología y nutrición donde realizan PAAF que fue positiva para células malignas, sugestiva de carcinoma papilar. Analítica: TSH 18,1, T4L 10,8, Ac antiperoxidasa 43,3 UI/mL, calcio corregido 8,24. Se deriva a cirugía, donde observan a la palpación un nódulo tiroideo que desplaza con la deglución. Plan quirúrgico: tiroidectomía total + vaciamiento ganglionar central. Anatomía patológica de pieza quirúrgica: Carcinoma papilar de tiroides (Warthin-like) de 15 mm en lóbulo derecho, que no afecta a cápsula ni a bordes quirúrgicos. Se pauta levotiroxina 100 µg 1 comprimido/día, calcio 1 comprimido/12 horas por Endocrinología. Controles: ecografía tiroidea y análisis de sangre con TSH de control.

Orientación diagnóstica: Hipotiroidismo primario no autoinmune. Carcinoma papilar de tiroides.

Diagnóstico diferencial: Quiste tirogloso. Nódulo paratiroideo. Quiste tiroideo. Adenoma tóxico. Tiroiditis de Hashimoto. Enfermedad de Graves.

Comentario final: La ecografía de tiroides y la PAAF son los métodos diagnósticos más importantes en la evaluación del nódulo tiroideo y han permitido cambiar las conductas terapéuticas disminuyendo el número de tiroidectomías innecesarias. La combinación de hipoecogenicidad, microcalcificaciones, papilas y alto flujo intranodular en la ecografía son sugestivas de neoplasia maligna; sin embargo, no pueden utilizarse por separado predecir o descartar neoplasia maligna. Cada vez más médicos de familia formados en ecografía defienden la utilización de esta disciplina para el aumento de capacidad diagnóstica y resolutiva, optimización de las derivaciones y acortamiento de los tiempos de atención.

Bibliografía

1. Lin JD, Chao TC, Huang BY, et al. Thyroid cancer in the thyroid nodules evaluated by ultrasonography and fine-needle aspiration cytology. Thyroid. 2005;15:708.
2. Steele SR, Martin MJ, Mullenix PS, et al. The significance of incidental thyroid abnormalities identified during carotid duplex ultrasonography. Arch Surg. 2005;140:981.

Palabras clave: Nódulo tiroideo. Carcinoma papilar. Ultrasonografía.

1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.