



Radiología



0 - Aprendiendo a realizar PAAF de tiroides: la experiencia como elemento clave

M. Gómez Huertas¹, A. Salmerón Ruiz¹, J. García Espinosa¹, J. Esquivias López², N. Romera Romera¹ y A. Medina Benítez¹

¹Servicio de Radiodiagnóstico; ²Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar la práctica clínica de PAAF de nódulos tiroideos en nuestro centro hospitalario, estimando el porcentaje de resultados insatisfactorios obtenidos y los posibles factores que conducen a la obtención de un resultado no diagnóstico, usando consenso Bethesda 2007 y comparar los resultados citológicos con resultado patológico definitivo.

Material y método: Se incluyó a 286 pacientes sometidos a PAAF por punción guiada por palpación realizada en el servicio de Endocrinología o bien punción guiada por ecografía realizada por el servicio de Radiodiagnóstico, entre febrero de 2011 a enero de 2013. Determinando el porcentaje de resultados insuficientes atendiendo al método de guía de la punción y a la experiencia de los operadores, se dividió el periodo de tiempo global en dos, comparando ambos subperiodos. El diagnóstico citológico de la PAAF se clasificó según consenso Bethesda 2007.

Resultados: La tasa de material insuficiente obtenida en nuestro centro es del 3,3% para la PAAF ecoguiada y del 38,5% en PAAF guiada por palpación. En las punciones guiadas por ecografía existe una reducción a la mitad de esta tasa al comparar el periodo de inicio de esta técnica con un periodo posterior. Obteniendo en nuestro centro 5,8% FLUS, 61,7% benignos, patrón folicular 14,3% y maligno 2,6%.

Conclusiones: Nuestros resultados son acordes a los obtenidos en otros centros hospitalarios. La tasa de resultados insatisfactorios está en correlación directa con el método de guía de punción empleado, ecografía o palpación, y la pericia del operador.