



# Radiología



## MANEJO DEL NÓDULO TIROIDEO ATENDIENDO A LA CLASIFICACIÓN ACCE/ACE-AME

*P. Mármol Vázquez, M.F. Ramos Solís y C. Gómez de Las Heras*

*Hospital de la Merced, Osuna, España.*

### Resumen

**Objetivos docentes:** Revisar los criterios ecográficos para la caracterización de nódulos tiroideos según la clasificación de AACE/ACE-AME (American Association of Clinical Endocrinologists, American College of Endocrinology, and Associazione Medici Endocrinologi Medical Guidelines). Facilitar el manejo multidisciplinar del nódulo tiroideo. Mostrar nuestra experiencia desde la implantación en nuestro hospital del "Comité del nódulo tiroideo".

**Revisión del tema:** Los criterios ecográficos que hemos tenido en cuenta para la caracterización de los nódulos son: presencia o ausencia de otros nódulos tiroideos, tamaño, morfología, contorno, consistencia, patrón ecogénico, vascularización, localización. La clasificación ACCE/ACE-AME atendiendo a estos criterios descritos divide a los nódulos tiroideos en 3 categorías según el grado de sospecha de malignidad: 1. Bajo riesgo (Mg < 1%). Quiste o lesión mixta (componente quístico  $\geq$  50%) sin signos de sospecha. Nódulo esponjiforme. 2. Riesgo intermedio (Mg 5-15%). Lesión folicular. Ligeramente hipo o isoecogénico (respecto tiroides), ovoideo, bordes lisos, halo periférico. Además puede tener: vascularización intranodular, macrocalcificaciones y en cáscara de huevo, hiperecogenicidades puntiformes. 3. Riesgo alto (Mg 50-90%). Alguna de estas características (mayor riesgo cuanto más): muy hipocogénico (ms. pterigoideos), márgenes espiculados/lobulados, microcalcificaciones, más alto que ancho, crecimiento extratiroideo, adenopatías. Según a qué grupo pertenezca y tamaño tomaremos una actitud (seguimiento, realización de PAAF/BAG, cirugía).

**Conclusiones:** Con el uso sistematizado de esta clasificación es posible conseguir una menor variabilidad interobservador, consiguiendo una mayor uniformidad en los informes que permite una mayor comprensión del mismo. Existe una mejora en el manejo del nódulo tiroideo, ya que se unifican los términos y la estrategia a seguir entre los diferentes especialistas implicados, mejorando igualmente los tiempos de espera.