



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - ESTUDIO CITOLÓGICO DE NÓDULOS TIROIDEOS HALLADOS DE FORMA INCIDENTAL EN PET-TC CON 18F-FDG

A.M. Santos Bueno¹, P.M. Seguí Azpilcueta², M.V. Guite Moreno¹, J. Márquez Fernández¹, L.M. Mena Bares¹, F.R. Maza Muret¹, M.E. Carmona Asenjo¹, C. Riola Parada² y J.A. Vallejo Casas¹

¹Hospital Universitario Reina Sofía. IMIBIC. ²Hospital Universitario Reina Sofía.

Resumen

Objetivo: Analizar la incidencia de patología tiroidea maligna mediante el estudio citológico de los nódulos tiroideos hallados incidentalmente en PET-TC con 18F -FDG.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo realizado entre 2012 y 2017 en el que se incluyeron 91 pacientes que tras el hallazgo incidental de patología nodular tiroidea en estudio PET-TC con 18F -FDG fueron sometidos a PAAF/BAG. Los hallazgos citológicos se basan en el sistema de clasificación de Bethesda para citología y/o posterior estudio histológico de la pieza quirúrgica.

Resultado: Se analizaron un total de 36 hombres y 55 mujeres, con una media de edad de $62,86 \pm 11,02$ (rango 32-87). De estos, 85 presentaron nódulo hipermetabólico en PET-TC con 18F -FDG (en 6 casos se identificó nódulo sin hipermetabolismo). El estudio citológico detectó 25 nódulos malignos (Bethesda 6), 10 sospechosos de malignidad (Bethesda 5), 16 sospechosos de neoplasia folicular (Bethesda 4) y 7 atipias/lesiones foliculares de significado incierto (Bethesda 3). 27/91 nódulos fueron catalogados como benignos (Bethesda 2) y en 6/91 la muestra no fue diagnóstica (Bethesda 1). Un total de 43 pacientes fueron sometidos a tiroidectomía/lobectomía, obteniendo como resultado 10 metástasis, 1 linfoma, 20 carcinomas papilares y 3 carcinomas medulares (40% del total de los pacientes con nódulo hipermetabólico). Las 9 piezas restantes fueron hallazgos no malignos. En nuestra serie 3/6 pacientes que en el estudio presentaron un normal metabolismo de la 18F-FDG fueron malignos.

Conclusiones: El hallazgo incidental de un nódulo hipermetabólico en PET-TC con 18F-FDG se asoció con un 40% de lesiones malignas. Se recomienda realizar una PAAF/BAG guiada por ecografía como primera aproximación diagnóstica y decidir según los resultados la realización de cirugía.