XXVI Curso de la Sociedad Valenciana de Cirugía

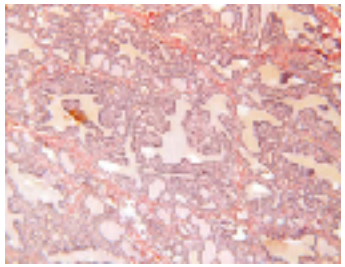
VALOR PREDICTIVO DE LA PAAF EN UNA MASA TIROIDEA CON PROLIFERACIÓN FOLICULAR

Carmen Nofuentes Riera
Servicio de Cirugía General
Hospital Universitario San Juan de Alicante

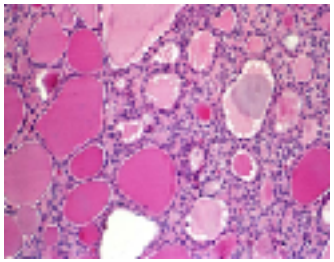
Comunicaciones a los premios de la SVC
Moderador: Rafael Calpena

Introducción

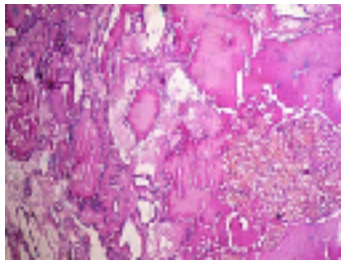
- Prevalencia nódulos tiroideos: 3- 7%.
- 5% nódulos tiroideos albergan un cáncer.
- *Gold standard* para detección de malignidad en patología tiroidea: PAAF.



Hiperplasia difusa

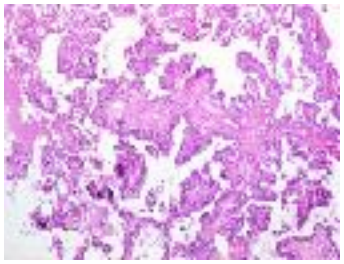


Bocio coloide

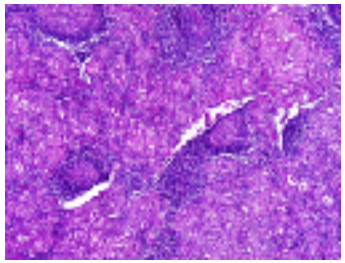


Hiperplasia multinodular

PAAF

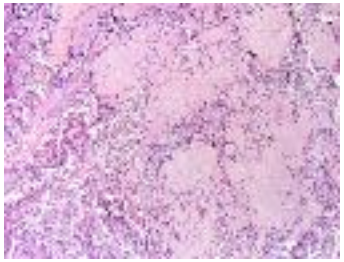


Carcinoma papilar



Tiroiditis

Proliferación folicular



Carcinoma medular

Introducción

- 80% pacientes: cirugía innecesaria.

- Complicaciones de la cirugía tiroidea:

  - hemorragia/ hematomas.
  - lesión del nervio recurrente.
  - hipotiroidismo.
  - hipoparatiroidismo.
  - complicaciones de la herida.

Introducción

BENEFICIOS POTENCIALES:

- Cirugía más precoz en pacientes de alto riesgo.
- Disminución del número de cirugías innecesarias.
- Disminución de listas de espera, coste sanitario…

Hipótesis y objetivos

- HIPÓTESIS: existen factores de riesgo (FR) de malignidad en nódulos tiroideos con PF.

- OBJETIVOS: identificar y analizar los FR:

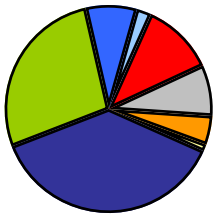
  - dependientes del paciente
  - de la lesión
  - de las pruebas complementarias

Material y métodos

- Estudio analítico, observacional, retrospectivo.
- N= 88 (1995- 2010).
- Criterios de inclusión: PF+ IQ.
- Criterios de exclusión: no IQ.
- 24 variables analizadas.

- Dependientes del paciente:
  - edad y sexo
  - enfermedades asociadas
  - antecedentes de radiación
  - antecedentes de enfermedad tiroidea
  - antecedentes familiares cáncer tiroideo
- Dependientes de la lesión:
  - presentación
  - consistencia
  - adenopatías
  - tamaño
  - metástasis
  - síntomas compresivos
- Dependientes de las pruebas complementarias:
  - nódulo único/ múltiple
  - regularidad de bordes y vascularización
  - microcalcificaciones
  - adenopatías
  - naturaleza sólido/ quística
  - TSH y T4

Resultados (n= 88)



- Adenoma folicular
- BMN
- Tiroiditis
- Adenoma oncocítico
- Carcinoma papilar
- VFCP
- Carcinoma folicular
- Carcinoma medular

HISTOLOGÍA DEFINITIVA	NÚMERO DE CASOS (%)
Benigna	**66 (75%)**
Adenoma folicular	33 (37,5%)
BMN	24 (27,3%)
Tiroiditis	7 (8%)
Adenoma oncocítico	2 (2,3%)
Maligna	**22 (25%)**
Carcinoma papilar	10 (11,4%)
Variante folicular ca papilar	7 (8%)
Carcinoma folicular	4 (4,5%)
Carcinoma medular	1 (1,1%)

Resultados (n= 88)

FR RELACIONADOS CON EL PACIENTE

PARÁMETRO	BENIGNIDAD	MALIGNIDAD	SIGNIFICACIÓN (p)
Edad (mediana)	44 (37, 57)	47 (35; 62)	0,629
Sexo femenino/masculino	58/8	18/4	0,485
Radiación cervical SÍ/NO	1/65	1/21	0,44
Patología tiroidea SÍ/NO	6/60	3/19	0,685
Antecedentes familiares SÍ/ NO	2/64	2/20	0,259

Riesgo relativo de malignidad en varones 1,7.

Resultados (n= 88)

FR RELACIONADOS CON LA LESIÓN

PARÁMETRO	BENIGNIDAD	MALIGNIDAD	SIGNIFICACIÓN (p)
Nódulo	42	15	0,295
Bocio	16	5	
Hallazgo radiológico	7	1	
Hipo/hipertiroidismo	0	1	
Consistencia blanda/dura	34/9	14/1	0,427
Síntomas compresivos SÍ/NO	12/54	3/19	0,752
Tamaño (mediana en cm)	3 (2; 4)	2,8 (2; 3,6)	0,412
Metástasis al diagnóstico SÍ/ NO	0/66	1/21	0,25
Adenopatías palpables SÍ/NO	1/60	1/19	0,435

Resultados (n= 88)

FR DE LAS PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

HALLAZGOS ECOGRÁFICOS	BENIGNIDAD	MALIGNIDAD	SIGNIFICACIÓN (p)
Nódulo único/múltiple	28/32	7/14	0,288
Bordes regulares/irregulares	59/0	20/1	0,263
Microcalcificaciones SÍ/NO	8/51	4/17	0,723
Adenopatías SÍ/NO	6/54	3/18	0,689
Vascularización regular/ irregular	45/14	16/5	1
Nódulo sólido	34	13	0,572
Nódulo quístico	2	0	
Nódulo mixto	16	4	

Resultados (n= 88)

FR DE LAS PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

37,5% DE LOS PACIENTES CON CÁNCER TENÍAN 3 O MÁS HALLAZGOS ECOGRÁFICOS SOSPECHOSOS

LABORATORIO	BENIGNIDAD	MALIGNIDAD	SIGNIFICACIÓN (p)
TSH	1,43 (0,7; 2,03)	0,97 (0,16; 1,91)	0,584
T4	1 (0,91; 1,2)	0,96 (0,87; 1,17)	0,463

Conclusiones

LAS VARIABLES ESTUDIADAS NO SE HAN MOSTRADO COMO FR DE MALIGNIDAD.

Limitaciones del estudio:

- N pequeña.
- Estudio retrospectivo.

MUCHAS GRACIAS

carmennofuentes@hotmail.com
Universidad Miguel Hernández