

2011 Octubre, 2(3): 1-1

VALOR DE LA CORRELACIÓN DE LESIONES SOSPECHOSAS DE TIROIDES DIAGNOSTICADAS POR PUNCIÓN ASPIRATIVA CON AGUJA FINA GUIADA POR ECOGRAFÍA CON EL DIAGNÓSTICO HISTOPATOLÓGICO FINAL DE LAS PIEZAS QUIRÚRGICAS

Dres. Martín Ignacio Laguens, Mónica del Valle, Alfredo Meyer Freudenberg, Juan J. Halligan y Graciela Laguens.

Cátedra de Patología B y Cátedra de Diagnóstico y Terapéutica por Imágenes. Facultad de Ciencias Médicas UNLP.

E-mail: gelaguens@gmail.com

Introducción

En estos últimos años la Punción Aspirativa con Aguja Fina (PAAF) bajo control ecográfico en la patología de la tiroides se ha transformado en la principal herramienta diagnóstica en la evaluación inicial de todo nódulo tiroideo. Comenzó a implementarse en los 80's, con gran variabilidad en la terminología diagnóstica. Con el fin de unificar las diferentes categorías en los diagnósticos citológicos, se consensuó la clasificación de Bethesda (año 2007) que reconoce 6: benigna, atípica con significado incierto (indeterminado), neoplasia folicular, sospechosa, maligna e insatisfactorio. Tanto en la categoría de indeterminado como en la sospechosa donde el riesgo de malignidad es alto, se sugiere el examen histológico de la tiroides (mediante lobectomía o tiroidectomía total) para llegar a una diagnóstico de certeza.

Objetivos

El objetivo de nuestro trabajo fue establecer la incidencia tanto de lesiones histológicas malignas como benignas de tiroides en pacientes que fueron intervenidos quirúrgicamente con diagnóstico previo "sospechoso" en la PAAF.

Materiales y Métodos

Entre octubre del 2006 y agosto del 2011, se realizaron PAAF de tiroides bajo control ecográfico en 1697 pacientes (8:2 mujeres/hombres) edad promedio 47,3. En 107 casos, con diagnóstico citológico de "sospechoso" por PAAF, sugirió el estudio histológico de la lesión. En la mitad de ellos (52 casos) se obtuvo el diagnóstico final mediante el estudio histopatológico de la pieza quirúrgica.

Resultados

En el 50% de los casos el diagnóstico histopatológico final fue de carcinoma de tiroides (23 carcinomas papilares, 1 folicular, 1 medular y 1 de células de Hürthle), el 32% correspondió a adenomas macro y microfoliculares y el 18% restante a tiroiditis.

Conclusiones

Los nódulos en tiroides constituyen una patología muy frecuente y la mayoría se ubica dentro de la categoría de benignos. Sin embargo, morfológicamente tanto los benignos como los malignos comparten algunas características citológicas similares por lo cual a veces los diagnósticos de las PAAF son dificultosos y se los califica como sospechosos y/o indeterminados con sugerencia de realizar estudio histológico. Nuestros resultados concuerdan con los de la literatura internacional (46/58% de las PAAF sospechosas son carcinomas tiroideos). No obstante este método, que es sencillo, mínimamente invasivo y que ha reducido el número de cirugías, sigue siendo actualmente la mejor herramienta diagnóstica para el manejo clínico o quirúrgico de la patología tiroidea. La correlación entre la citología y la histología constituye un reaseguro de la calidad de los diagnósticos de las PAAF permitiendo calcular los falsos positivos y los falsos negativos . De esta manera se mejora la performance del laboratorio de patología.