**Pateando el tablero: ¿tiene utilidad la repunción para definir el tratamiento de los**

Categoría: Publicaciones destacadas
Publicado: Lunes, 10 Febrero 2025 12:00
Escrito por: Sofia
Visitas: 3179

El manejo clínico de los nódulos tiroideos indeterminados necesita ser revisado. Nueva evidencia para un abordaje personalizado de este problema.

*Clinical management of indeterminate thyroid nodules needs to be revisited. New evidence for a personalized approach to the problem.*

*Tommaso Piticchio y col. Journal of Endocrinological Investigation, 2024.*

> Este trabajo italiano analiza en la práctica la importancia de esta conducta en la toma decisiones en estos nódulos que representan un desafío clínico.

Disculpe su navegador web no soporta audios.
Descargar El manejo clínico de los nódulos tiroideos indeterminados necesita ser revisado. Nueva evidencia para un abordaje personalizado de este problema.

Resumen

**Objetivo:** Los nódulos tiroideos diagnosticados mediante citología por aspiración con aguja fina (PAAF) como TIR3A o clase III subgrupo “otro tipo de atipías” (nódulos tiroideos indeterminados-NTIs-) son los únicos que carecen de una indicación para manejo clínico. Esto lleva a múltiples repeticiones de las PAAF (PAAFreps) y seguimiento de por vida, con un alto consumo de tiempo y recursos. El objetivo de este estudio fue evaluar la utilidad de repetir la PAAF en NTIs y evaluar, con seguimiento a largo plazo, una cohorte grande de NTIs.

**Métodos:** El estudio fue realizado en dos centros italianos terciarios con gran volumen de casos. Se seleccionaron pacientes que realizaron la primer PAAF en uno de estos centros y la repitieron luego en el mismo instituto.

**Resultados:** Se incluyeron 506 pacientes. La PAAFrep determinó un cambio en la conducta médica (CCM) en 30 casos. El test binomial mostró que esta proporción no fue significativa (p 0.36). Los factores


Phoca PDF

relacionados con un CCM fueron la edad (OR=0.97; IC95% = 0.95-0.99; p=0.04), los márgenes del nódulo (OR =0.56; IC95% =1.7-18.1; p =0.004) y la ecogenicidad (hipoecoico vs isoecoico: OR =5.2; IC95% 1.87-14.5; p =0.002) (hipoecoico vs anecoico: OR =5.9; IC95% =1.32-26.2; p=0.02). El seguimiento de los casos que no presentaron CCM luego de la PAAFrep mostró que 20 de los 476 casos requirieron cirugía. De estos sólo 4 presentaron histología maligna y todos ocurrieron dentro de los 8 años iniciales del seguimiento.

**Conclusiones:** Este estudio demuestra que la PAAFrep carece de utilidad en la mayoría de los casos, por lo que debiera considerarse sólo para adultos jóvenes con nódulos de alta sospecha ecográfica. Además, un seguimiento por 10 años de los NTIs resulta lo suficientemente seguro para reemplazar al seguimiento de por vida.

**Puntos a destacar:**

- Actualmente se utilizan dos sistemas de clasificación citopatológica de nódulos tiroideos a nivel mundial. El sistema Bethesda (BSRTC) y el consenso italiano (ICCRTC).
- Ambos sistemas aportan una conducta sugerida para los resultados de todas las categorías diagnóstica excepto una. Esta sería la categoría III del BSRTC, subgrupo con “otro tipo de atipías”y el TIR 3A del ICCRTC.
- En este artículo no se incluyeron como NTI aquellos con resultados Bethesda IV ni III con atipía nuclear, como tampoco su par en el ICCRTC, TIR 3B.
- Criterios de Inclusión: Primera PAAF realizada en uno de los 2 centros de referencia; diagnóstico TIR 3A en la primer PAAF; PAAFrep en el mismo centro que la primera. Calcitonina sérica normal.
- Criterios de exclusión: TSH < 0.5 uUI/ml; Nódulos hipercaptantes en el centellograma.
- Del total de 506 pacientes, 81.8% eran mujeres, con edad media de 56 años y un IMC medio de 27.1 Kg/m ².
- El diámetro nodular máximo medio al momento de la primer PAAF fue 18 mm.
- Los resultados de las PAAFrep fueron: 36.8% categoría II del BSRTC o TIR 2 del sistema italiano; 57,3% nuevamente categoría III subgrupo con “otro tipo de anomalías” o TIR 3A; 4.3% categoría IV o III subgrupo con atipía nuclear o TIR 3B; 1.4% categoría V (BSRTC) o TIR 4 (ICCRTC); y 0.2% categoría VI o TIR5.
- Pese a que un gran porcentaje (42.7%) obtuvo un diagnóstico diferente en la PAAFrep sólo se vio un CCM en un 5,9%.
- Entre los pacientes con PAAFrep que no llevó a un CCM, el seguimiento se realizó por un tiempo medio de 80 meses (4 a 300


Phoca PDF

meses). Durante el mismo se realizó tirodectomía a 20 pacientes y 4 de ellos tuvieron patología maligna. La edad de los pacientes con malignidad fue entre 19 y 38 años y todos los diagnósticos se realizaron dentro de los 97 meses del seguimiento.

*Copyright 2025. Endoweb.net*



Phoca PDF