Siguiendo el camino de los nódulos tiroideos indeterminados

Categoría: Publicaciones destacadas
Publicado: Lunes, 21 Julio 2025 20:07
Escrito por: Sofia
Visitas: 3012

Este trabajo analiza la evolución y conducta frente a nódulos indeterminados de bajo riesgo en un centro italiano.

Historia natural de los nódulos tiroideos citológicamente indeterminados de bajo riesgo

Natural History of Cytologically Low-Risk Indeterminate Thyroid Nodules

Mario Rotondi y col. The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, 2025

Puntos de interés: Este trabajo describe la evolución de los nódulos tiroideos con citología indeterminada de bajo riesgo (TIR3A) en un centro italiano a lo largo de un período de seguimiento de 3 años.

Resumen:

Contexto: Los nódulos tiroideos clasificados citológicamente como lesiones indeterminadas de bajo riesgo (TIR3A) en la punción por aspiración con aguja fina (PAAF) presentan un desafío clínico debido a su riesgo incierto de malignidad.

Objetivo: Este estudio de un solo centro tuvo como objetivo evaluar la historia natural de los nódulos TIR3A.

Métodos: Se evaluaron retrospectivamente las PAAF realizadas entre julio de 2017 y diciembre de 2019. Los pacientes con nódulos TIR3A fueron evaluados al inicio y durante un período de seguimiento con datos clínicos y ecográficos.

Resultados: El grupo de estudio final incluyó a 371 pacientes con un resultado citológico inicial TIR3A. De ellos, 102 fueron derivados a cirugía luego de la primera evaluación endocrinológica, mientras que a 269 se les realizó un seguimiento conservador. Se realizó una nueva PAAF en 120 de estos 269 pacientes. Tras la repetición de la PAAF, 13 pacientes más fueron sometidos a cirugía. La tasa de malignidad entre los nódulos TIR3A fue del 16,5%. La mayoría de las cirugías fueron indicadas por motivos no relacionados con el resultado TIR3A. La repetición de la PAAF proporcionó un diagnóstico más concluyente en el 40% de los casos, con un aumento del 5% en el riesgo de malignidad. Los pacientes restantes fueron monitoreados clínica y ecográficamente. En los pacientes con citología TIR3A manejada de forma conservadora

Phoca PDF

(149 sin repetición de PAAF y 66 con al menos una repetición de PAAF), no se observaron cambios significativos en el tamaño nodular ni cambios en el patrón ecográfico durante un seguimiento medio de 3,3 años.

Conclusión: Estos hallazgos sugieren que la **vigilancia activa es una opción segura para el manejo de los nódulos TIR3A**, particularmente cuando no hay factores de riesgo adicionales. El estudio **destaca el papel de la repetición de la PAAF en la reducción de cirugías innecesarias** y subraya la naturaleza generalmente indolente de los nódulos TIR3A.

Puntos a destacar:

- De acuerdo con las principales guías citopatológicas, las categorías indeterminadas se dividen usualmente en dos subcategorías. Según el Consenso Italiano (ICCRTC) la categoría TIR 3 se divide en TIR3A (lesión indeterminada de bajo riesgo) y TIR3B (lesión indeterminada de alto riesgo). Realizando un paralelismo con el sistema Bethesda, la categoría TIR3A corresponde al Bethesda III (atipía de significado incierto) mientras que la TIR3B se corresponde con la categoría Bethesda IV (neoplasia folicular).
- Entre 2014 y 2021 se ha observado un aumento en la proporción de resultados indeterminados en las PAAF. Se cree que esto se debe al uso rutinario del sistema Thyroid Imaging Reporting Data System (TIRADS) y las guías de la American Thyroid Association (ATA) para guiar la decisión de qué nódulos punzar, según las características ecográficas.
- Para los nódulos con diagnóstico citológico TIR3A se proponen tres conductas posibles: Repetir la PAAF, realizar un seguimiento clínico-ecográfico ó cirugía.
- La indicación quirúrgica en los 102 pacientes luego de la primera punción fue por: Bocio multinodular (n=35), la coexistencia de nódulo autónomo o enfermedad de Graves (n=13), tamaño nodular (n=17) e indicación de paratiroidectomía ipsilateral concomitante (n=4).
- En la histología 96 nódulos (83,5%) categorizados citológicamente como TIR3A resultaron benignos (71 hiperplasia adenomatosa, 12 adenoma folicular y 13 neoplasia folicular no invasiva con características nucleares de papilar -NIFTP-) mientras que 19 (16,5%) resultaron malignos (16 carcinomas papilares y 3 carcinomas foliculares).
- La PAAF se repitió en 120 pacientes. De éstas, 41 resultaron TIR 2 y se excluyeron del seguimiento. 13 resultaron nuevamente TIR3 (6 TIR3B y 7 TIRBA) y fueron derivados a cirugía. 66 continuaron en seguimiento (27 TIR1 y 39 TIR3A).

Phoca PDF

- Las principales limitaciones de este estudio fueron: No contar con tests moleculares para facilitar la decisión terapéutica en los nódulos TIR3A, y el período de seguimiento corto.
- Las fortalezas fueron: La numerosa cohorte de casos seleccionados cuidadosamente, con la indicación de PAAF guiada por las guías TIRADS y la exclusión de los NIFTP de las categorías histológicas malignas.

Copyright 2025. Endoweb.net

Phoca PDF