

Nódulos tiroideos descubiertos incidentalmente: manejo diagnóstico racional

Marcelo F. Figari 

Sector de Cirugía de Cabeza y Cuello, Servicio de Cirugía General, Hospital Italiano de Buenos Aires. Buenos Aires, Argentina

En este número de la Revista, las Dras. Fassi, Carrizo, Bosco, Jaen y Russo Picasso nos enfrentan a una situación derivada de las prácticas diagnósticas más recientes, no siempre racionales y costo-efectivas. Tradicionalmente, la prevalencia de nódulos tiroideos era relativamente baja hasta que la ecografía cervical comenzó a utilizarse, no solo con otros fines diagnósticos en el cuello como la evaluación carotídea, sino también incluida en “chequeos” rutinarios sin ninguna evidencia que lo justificara.

Ello determinó que la prevalencia de nódulos tiroideos se elevara del 33 al 68%, según las autoras. Ahora bien, la gran mayoría de los nódulos tiroideos son benignos y en muchos casos no requieren tratamiento. Además, es importante recalcar que, aun en el caso de los carcinomas, la mayoría consiste en variantes de bajo riesgo.

Este nuevo panorama de nódulos tiroideos de descubrimiento accidental reforzó la necesidad de mejorar significativamente la certeza diagnóstica de la punción aspirativa con aguja fina guiada por ecografía, para así poder tamizar qué pacientes realmente necesitan tratamiento. En manos expertas, esa certeza diagnóstica es alta y el porcentaje de falsos negativos, bajo.

Nuestra Institución se ha caracterizado por un excelente trabajo multidisciplinario en todas las áreas. La evaluación, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad nodular tiroidea, donde profesionales de la endocrinología, diagnóstico por imágenes, anatomía patológica y cirugía de cabeza y cuello abordan el problema en forma integral, no es la excepción.

En este artículo, las autoras analizan una cohorte retrospectiva que incluye 536 pacientes a lo largo de 5 años, con punción inicial tiroidea benigna (Bethesda II), seguidos por un lapso promedio de 54 meses. En esa población, la prevalencia total de cáncer tiroideo fue del 3%, pero solo en un 2% se debió a una punción positiva para malignidad luego de haber tenido una punción con resultado benigno inicial. Esos excelentes resultados son esperables en un grupo sólido, donde además una única patóloga fue responsable de la totalidad de las evaluaciones citológicas e histopatológicas.

Las autoras concluyen que la punción citológica ecoguiada es esencial como primer estudio del nódulo tiroideo pero que el seguimiento no requiere nuevas punciones regladas, sino que la vigilancia ecográfica es suficiente, permitiendo volver a punzar solo ante cambios morfológicos o de vascularización.

Este estudio avala con sus conclusiones basadas en nuestra población las recomendaciones internacionales vigentes.

Conflictos de intereses: el autor declara no tener conflictos de intereses.

Bibliografía

- Fassi J, Carrizo C, Bosco MB, Jaen AV, Russo Picasso MF. Prevalencia de cáncer de tiroides en pacientes con bocio nodular con punción inicial benigna. Rev. Hosp. Ital. B. Aires. 2024;44(2):e0000303. <http://doi.org/10.51987/revhospitalbaires.v44i2.303>

Autor para correspondencia: marcelo.figari@hospitalitaliano.org.ar, Figari MF.

Recibido: 27/05/24 Aceptado: 29/05/24 En línea: 18/06/24

DOI: <http://doi.org/10.51987/revhospitalbaires.v44vi2.367>

Cómo citar: Figari MF. Nódulos tiroideos descubiertos incidentalmente: manejo diagnóstico racional. Rev. Hosp. Ital. B. Aires. 2024;44(2):e0000367.

<http://ojs.hospitalitaliano.org.ar/>

 BY-NC-SA 4.0

ISSN (en línea) 2314-3312