



ORIGINAL

Incorporación de la ecografía y la punción de tiroides a la actividad de endocrinología en una consulta de alta resolución

Santiago Tofé Povedano*, Iñaki Argüelles Jiménez, Honorato García Fernández, Julia Quevedo Juanals, Sergio Díaz Medina, Guillermo Serra Soler, Bartolomé Burguera González, Mercedes Codina Marcet, Elena Mena Ribas, Juan Ramón Urgeles Planella y Vicente Pereg Macazaga

Servicio de Endocrinología, Hospital Universitario Son Dureta, Palma de Mallorca, España

Recibido el 25 de septiembre de 2009; aceptado el 9 de diciembre de 2009
Disponibile en Internet el 6 de febrero de 2010

PALABRAS CLAVE

Ecografía tiroidea;
Punción aspiración
con aguja fina;
Consulta de alta
resolución;
Nódulo tiroideo

KEYWORDS

Thyroid ultrasound;
Fine-needle
aspiration biopsy;
High-resolution

Resumen

Introducción: La PAAF es el procedimiento de referencia para el diagnóstico del nódulo tiroideo.

Material y métodos: La incorporación de la ecografía cervical y la PAAF guiada por ecografía a la actividad del médico endocrinólogo permite abordar esta patología en el ámbito de una consulta de alta resolución, con la consiguiente reducción en el coste del proceso y en la demora del diagnóstico.

Resultados: Presentamos los resultados iniciales de esta consulta; tras los dos primeros años y con un total de 286 punciones, nos situamos en un 72,72% de citologías aptas para diagnóstico, siguiendo una curva de aprendizaje acorde con el tiempo transcurrido y con la experiencia previa. Observamos una mayor dificultad en la obtención de citologías óptimas para diagnóstico en los nódulos de menor tamaño. En resumen, hemos incorporado la ecografía y la PAAF guiada por ecografía de manera satisfactoria a la consulta endocrinológica.

Conclusión: El uso de manera rutinaria de la ecografía en la consulta de endocrinología permite agilizar el manejo de la patología nodular tiroidea.

© 2009 SEEN. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Routine performance of thyroid ultrasound and fine-needle aspiration biopsy in the setting of a high-resolution endocrinology practice

Abstract

Introduction: Fine-needle aspiration biopsy (FNAB) is considered the reference diagnostic procedure for thyroid nodules.

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: santiago.tofe@ssib.es (S. Tofé Povedano).

practice;
Thyroid nodule

Materials and methods: Routine performance of thyroid ultrasound and ultrasound-guided FNAB by endocrinologists allows a more efficient approach in the setting of a high-resolution practice, thus reducing costs and the time elapsed until diagnosis.

Results: We present our initial results of this procedure 2 years after its introduction, with a total of 286 biopsies performed. After a progressive learning curve over time and according to the endocrinologists' previous experience, 72.72% samples were considered satisfactory for diagnosis. Greater difficulty was observed in obtaining optimal cytological specimens in smaller nodules. In conclusion, we have successfully incorporated thyroid ultrasound and ultrasound-guided FNAB into routine endocrine practice.

Conclusion: Routine performance of thyroid ultrasound in endocrine practice will considerably aid the management of nodular thyroid disease.

© 2009 SEEN. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

La patología nodular tiroidea es muy frecuente en la práctica clínica habitual del médico endocrinólogo; dependiendo de las zonas, puede diagnosticarse hasta en el 4–8% de la población mediante palpación cervical y hasta en un 40% mediante ultrasonografía. Es más frecuente en el sexo femenino (5:1) y su prevalencia se incrementa con la edad^{1–4}. La actitud clínica ante un paciente con patología nodular tiroidea va dirigida fundamentalmente a descartar la presencia de malignidad, valorando también en segundo término, la funcionalidad tiroidea y la presencia de compresión de estructuras vecinas.

El procedimiento de referencia para el diagnóstico de un nódulo tiroideo consiste en el examen citológico del material obtenido mediante PAAF^{22,29} guiada o no mediante ultrasonografía⁵, si bien el uso de esta última permite una mejor selección de los nódulos que deben puncionarse, y que la muestra se obtiene del nódulo en cuestión^{6,7}. Además, permite dirigir la aguja hacia las porciones sólidas en el caso de nódulos mixtos, lo que mejora el rendimiento diagnóstico⁸.

La incidencia global de patología maligna tiroidea en pacientes seleccionados para someterse a PAAF se sitúa entre el 9–13%, siendo independiente del número de nódulos que presenta el paciente^{9–11}. La presencia de determinadas características del historial del paciente (familiares o antecedentes de exposición a radiación ionizante), y del examen físico (tamaño por palpación, consistencia del nódulo, adherencia a planos profundos, presencia de adenopatías) puede incrementar la sospecha sobre la naturaleza maligna del nódulo^{11,12}. Asimismo, el hallazgo de ciertos patrones ecográficos (hipoecogenicidad, microcalcificaciones, márgenes mal definidos, ausencia de halo vascular o presencia de patrón vascular intranodular) se correlacionan con un mayor riesgo de malignidad^{1,13–18}.

En pacientes con cáncer de tiroides sobre la base de bocio multinodular, en la mayoría de los casos el tumor asienta sobre el nódulo dominante, si bien hasta en un tercio de los casos puede aparecer en otra localización; de ahí la importancia de la ecografía para seleccionar el/los nódulo/s candidatos a citología⁹.

La ultrasonografía es una técnica de diagnóstico por imagen que ha evolucionado enormemente en los últimos años, gracias al diseño de aparatos cada vez más pequeños y

manejables, junto con una calidad y definición de imagen mayores, lo que ha permitido que estos aparatos salgan de los departamentos de radiología y sea más frecuente su uso en la consulta médica o en gabinetes dedicados a una patología de manera monográfica. En este último caso, y de manera específica en relación a la patología nodular tiroidea, esta forma de proceder permite a la institución sanitaria ahorrar costes y tiempo de demora en el diagnóstico, a la vez que proporciona un mayor confort al paciente, evitándole la rotación por distintos departamentos.

En este trabajo presentamos los resultados iniciales de una consulta de alto rendimiento en patología tiroidea, que incluye la realización de exploraciones ecográficas y citologías tiroideas obtenidas por PAAF guiada por ultrasonografía, llevadas a cabo por médicos endocrinólogos. Se presentan los datos sobre el número total de punciones llevadas a cabo y la concordancia con el diagnóstico histológico, en el caso de pacientes remitidos a cirugía.

Diseño del estudio

Como paso previo a la incorporación de la ecografía tiroidea dentro de nuestra consulta de alto rendimiento, en otoño de 2007 llevamos a cabo un estudio de validación sobre la heterogeneidad en la determinación de los diámetros tiroideos transversales y longitudinales, así como sobre la identificación y medición de nódulos tiroideos sobre un total de 50 voluntarios. En este estudio participamos 3 médicos endocrinólogos, y los resultados han sido comunicados en el 51.º congreso de la SEEN celebrado en Zaragoza en mayo de 2009¹⁹. De manera global, en este estudio demostramos una baja variabilidad (11%) en la determinación de los diámetros tiroideos, así como una elevada coincidencia (87,12%) en la identificación y medición de nódulos mayores de 0,5 cm. De los tres médicos participantes, 2 de ellos ya tenían experiencia previa tanto en la realización de ecografía tiroidea, como en la obtención de citologías por PAAF.

El objetivo del presente trabajo es el de presentar los resultados de los primeros 2 años de funcionamiento de una consulta de alta resolución de nódulo tiroideo, incorporando la realización de ecografía cervical y PAAF guiada por ecografía, llevadas a cabo por 3 miembros del servicio de endocrinología del Hospital Son Dureta.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2773983>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2773983>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)