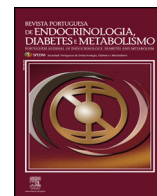




Revista Portuguesa de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo

www.elsevier.pt/rpedm



Artigo original

Avaliação da citologia aspirativa da tiroide num serviço hospitalar – Resultados a 10 anos



Mafalda Marcelino*, João Silva, Saudade André, Luisa Figueiredo, Carlos Lopes, Dolores Passos, Luís Lopes, Pedro Campos e Joao Jácome de Castro

Hospital das Forças Armadas, Lisboa, Portugal

INFORMAÇÃO SOBRE O ARTIGO

Historial do artigo:

Recebido a 26 de novembro de 2013

Aceite a 30 de outubro de 2015

On-line a 14 de dezembro de 2015

Palavras-chave:

Citologia aspirativa de agulha fina

Biópsia

Tiroide

Especificidade

Sensibilidade

Citologia

R E S U M O

Introdução: A citologia aspirativa de agulha fina (CAAF) tem um papel essencial na avaliação da doença nodular da tiroide. Permite não só reduzir o número de cirurgias desnecessárias em nódulos benignos, como possibilita o planeamento de uma abordagem cirúrgica adequada em doentes com doença maligna. No nosso serviço realizaram-se 2.124 CAAF no período de 10 anos, sendo que, atualmente, são todas ecoguiadas.

Objetivo: Avaliar a acuidade diagnóstica da CAAF num serviço hospitalar.

Métodos: Avaliaram-se, retrospectivamente, 204 processos dos doentes submetidos a citologia e, posteriormente, a cirurgia tiroideia, num período de 10 anos (2001–2010). Com base na correlação cito-histológica, foi realizada uma análise de sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo e negativo. Resultados com um nível de significância $< 0,05$ foram considerados estatisticamente significativos.

Resultados: O resultado citológico de benignidade verificou-se em 78% dos casos. Dos 22% restantes, 8,8% eram carcinomas e 13,2% eram tumores foliculares. O diagnóstico histológico foi de benignidade em 86,3% dos casos e de malignidade em 13,7%, dos quais 11,7% carcinomas papilares. No estudo da correlação cito-histológica, verificou-se 79,4% de verdadeiros negativos, 15,7% de verdadeiros positivos, 3,4% de falsos negativos e 1,5% de falsos positivos. Dos casos falsos-negativos, 86% estiveram associados a nódulos de grandes dimensões (> 45 mm). A CAAF realizada no nosso serviço apresenta uma sensibilidade de 95,9% e uma especificidade de 91,4%. Na amostra estudada, não existiram casos não diagnósticos.

Conclusão: A CAAF realizada no nosso serviço tem uma elevada especificidade e sensibilidade, com resultados semelhantes aos publicados na literatura internacional de referência.

© 2015 Sociedade Portuguesa de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este é um artigo Open Access sob a licença de CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Fine needle aspiration biopsy in thyroid nodular disease: 10 years of experience in a hospital department

A B S T R A C T

Introduction: Fine needle aspiration biopsy (FNAB) plays an essential role in the evaluation of thyroid nodular disease (TND). It reduces the rate of unnecessary thyroid surgery for patients with benign nodules, and allows the choice of the appropriate surgery. In our department, 2124 FNAB were performed in 10 years. Nowadays, they are all ultrasound guided (UGFNAB).

Objective: To access the accuracy of FNAB in our hospital.

Methods: Retrospective study of 204 patients' medical files who underwent FNAB and who were submitted to surgery, between 2001 and 2010. Based on cytohistologic correlation, sensitivity, specificity, positive and negative predictive values of FNAB were calculated. A p-value $< 5\%$ was considered statistically significant.

Keywords:

Fine needle aspiration biopsy

Thyroid biopsy

Specificity

Sensitivity

Cytology

* Autor para correspondência.

Correio eletrónico: marcelino.mafalda@gmail.com (M. Marcelino).

Results: Cytological results were benign in 78% of the cases. From the remaining, 8.8% were malignant and 13.2% were follicular neoplasms. Histological results were benign in 86.3% and malignant in 13.7%, being 11.7% papillary carcinomas. After the evaluation of cytohistologic correlation, there were 79.4% of true-negatives, 15.7% of true-positives, 3.4% of false-negatives and 1.5% of false-positives. Eighty six percent of false-negative results correlate with large nodules (>45 mm). The sensitivity was 95.9% and the specificity was 91.4%. There were no unsatisfactory samples.

Discussion: The results show a good accuracy of FNA in our hospital, with a high sensibility and specificity. Our results are similar to the published data.

© 2015 Sociedade Portuguesa de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introdução

Os nódulos da tiroide são um achado clínico frequente, com uma prevalência estimada de nódulos palpáveis entre 3-7%. Esta prevalência aumenta drasticamente quando se consideram os nódulos detetados por ecografia, atingindo valores entre 20-76% na população geral. Os nódulos na tiroide são mais frequentes no sexo feminino, em idades avançadas, regiões iodo-carenciadas e em indivíduos com história de exposição a radiação¹.

A história clínica, o exame físico, a ecografia tiroideia, o doseamento de tirotropina (TSH) e a citologia aspirativa por agulha fina (CAAF) são a base de avaliação da doença nodular da tiroide².

A citologia aspirativa tem um papel essencial na avaliação de doentes com doença nodular da tiroide. Permite não só reduzir o número de cirurgias desnecessárias em nódulos benignos, como possibilita também o planeamento de uma abordagem cirúrgica adequada, em doentes com doença maligna ou benigna. Antes do uso corrente da citologia aspirativa da tiroide, a percentagem de doença maligna nos nódulos ressecados era de aproximadamente 14%. Com a prática habitual deste exame, mais de 50% dos nódulos ressecados são malignos³.

A citologia aspirativa da tiroide superou todas as outras técnicas de diagnóstico do cancro da tiroide, com taxas de sensibilidade e especificidade superiores a 90%, em populações iodo-suficientes⁴. A técnica é de fácil execução, segura, com poucas complicações associadas e bem tolerada pelo paciente.

O fator essencial na avaliação da acuidade diagnóstica da CAAF é a experiência dos profissionais que a executam^{5,6}. Para efeitos de apreciação da experiência dos centros envolvidos em CAAF da tiroide, Ljung et al. reconheceram a dificuldade em estabelecer consenso quanto a números mínimos na realização da técnica, enfatizando como alternativa a avaliação dos resultados obtidos, nomeadamente a existência de, pelo menos, 90% de amostras diagnósticas⁶.

A CAAF da tiroide guiada por ecografia contribuiu também para a redução do número de falsos-negativos e de amostras não diagnósticas, aumentando a acuidade diagnóstica deste procedimento. É especialmente recomendada em nódulos não palpáveis, bócios multinodulares (BMN), doentes obesos ou com intensa musculatura cervical, bem como na avaliação de lesões quísticas ou mistas⁴.

Segundo as últimas recomendações conjuntas da Associação Americana de Endocrinologistas (AAE) e da Associação Europeia da Tiroide (ETA), a CAAF está indicada em:

1. Nódulos > 1 cm, sólidos e hipoecóicos na ecografia;
2. Nódulos de qualquer tamanho, com sinais sugestivos de expansão extracapsular ou metastização ganglionar cervical;
3. Nódulos de qualquer tamanho em doentes com: história de irradiação do pescoço, familiares de 1.º grau com história de carcinoma papilar da tiroide (CPT), carcinoma medular da tiroide

(CMT) ou de MEN2, história pessoal de cirurgia anterior a neoplasia da tiroide ou aumento dos níveis de calcitonina;

4. Nódulos < 1 cm, se associados a achados ecográficos sugestivos de malignidade¹.

Dentro da patologia benigna, a cirurgia deve ser considerada em nódulos com dimensões superiores a 4 cm, sobretudo em populações jovens, uma vez que estes nódulos podem ser constituídos por várias populações de células, tornando a CAAF menos fidedigna. Nódulos que apresentem um crescimento suspeito ou que sejam mergulhantes (com incapacidade de realização de CAAF) poderão também ter indicação cirúrgica.

Em relação aos micronódulos (nódulos inferiores a 1 cm), achados incidentalmente durante a ecografia, a CAAF não está indicada, exceto situações ecograficamente suspeitas de carcinoma. Nesta altura, recomenda-se uma citologia guiada por ecografia, dada a sua maior acuidade diagnóstica⁴.

O serviço de endocrinologia do Hospital das Forças Armadas trabalha, há mais de 10 anos, em colaboração estreita com os serviços de imagiologia e anatomia patológica, com referência a profissionais com experiência na realização e análise da CAAF.

O objetivo deste trabalho foi avaliar a sensibilidade e especificidade da citologia aspirativa ecoguiada e não ecoguiada no nosso serviço.

Métodos

Entre janeiro de 2001 e dezembro de 2010, realizámos no nosso serviço 2.124 citologias aspirativas da tiroide, 60% das quais ecoguiadas. Neste período de tempo, foram submetidos a cirurgia da tiroide 204 doentes. Analisámos estes 204 processos para avaliação da correlação cito-histológica.

Relativamente à avaliação citológica, foram consideradas amostras satisfatórias quando existiam, pelo menos, 5-6 grupos de 10-15 células bem preservadas⁴.

Foram consideradas como categorias diagnósticas as recentemente publicadas pelo sistema de Bethesda³. Contudo, dado o facto de se tratar de um trabalho retrospectivo, com sistemas de classificação diferentes no antecedente, teve que se fazer uma adaptação com agrupamento de algumas das categorias diagnósticas, considerando para cada grupo riscos semelhantes de malignidade. Neste contexto, foram unificadas as categorias de «lesão folicular de significado indeterminado» e a «neoplasia folicular», num grupo designado de Tumores Foliculares, e as categorias de «suspeita de malignidade» e «maligno», num grupo denominado de Maligno.

Para a determinação da sensibilidade e especificidade, identificámos os verdadeiros positivos (número total de indivíduos com doença que tinham resultado positivo no teste), falsos negativos (número total de indivíduos com doença que tinham resultado negativo no teste), falsos positivos (número total de indivíduos sem a doença que tinham resultado positivo no teste), verdadeiros

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3278220>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3278220>

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