

ANÁLISIS DE NÓDULOS TIROIDEOS CATEGORÍA BETHESDA III Y SUBCATEGORÍAS AUS Y FLUS ILERA, Verónica; ZUNINO, Anabela; LAUDI, Rosa, DEIRA, Silvina; LOWENSTEIN, Alicia; REYES, Adriana.
División Endocrinología y División Anatomía Patológica, Hospital Ramos Mejía, Buenos Aires.

Introducción: Desde la implementación del sistema Bethesda (B) para la caracterización citológica de los nódulos tiroideos, la categoría III es la que ha generado mayor controversia en cuanto a la conducta de seguimiento. El riesgo estimado de malignidad es del 5 al 15%. Sin embargo, comunicaciones recientes evidencian que la subcategorización en lesión folicular de significado incierto (FLUS) y atipia de significado incierto (AUS) permitiría diferenciar poblaciones con diferente tasa de malignidad, con un riesgo mayor en los clasificados como AUS.

Objetivos: Evaluar el riesgo de malignidad en punciones BIII. Evaluar características clínicas, de laboratorio y citológicas predictoras de malignidad. Determinar si existen diferencias entre las subcategorías FLUS o AUS.

Métodos: estudio retrospectivo de punciones realizadas en nuestra institución entre los años 2011 y 2016. Se incluyeron pacientes con una primera punción BIII. Características clínicas evaluadas: edad, sexo, función tiroidea, presencia de anticuerpos antiperoxidasa (ATPO) y tamaño nodular. Se subcategorizó a las punciones en FLUS o AUS acorde a lo propuesto por el sistema Bethesda. Se evaluó el porcentaje de repunción, el diagnóstico en repunción, el porcentaje de cirugía y la evolución en el seguimiento. El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS 17.0; se utilizó Mann Whitney para variables cuantitativas y Chi cuadrado para variables cualitativas.

Resultados: de 1350 punciones suficientes, 31 (2.3%) correspondieron a categoría BIII. Las características de la población se muestran en la tabla 1. La mediana de seguimiento fue de 24 meses. Excluyendo 4 pacientes sin datos de seguimiento, el porcentaje de malignidad para la categoría fue 7.4%: un carcinoma papilar de tiroides (CPT) y un linfoma tiroideo. La subcategoría AUS se asoció con un riesgo significativamente mayor de malignidad que la FLUS. Hubo una tendencia a un mayor tamaño tumoral en las lesiones malignas, sin observarse otras diferencias significativas (Tabla 2). Se operaron 8 pacientes (25.8%), 6 FLUS y 2 AUS, con histología benigna en 7 y maligna en 1 (CPT). Se repunzaron 19 pacientes (61.2%). 12/19 fueron B II, 1 B IV (adenoma folicular en diagnóstico final), 1 B V (linfoma), y 5 B I. A éstos se les indicó repunción y tuvieron control ecográfico sin cambios. De los B II, 2 se operaron por tamaño (histología benigna), y el resto tuvo control ecográfico sin cambios. La subcategoría AUS se asoció significativamente con positividad para ATPO (4/6 vs 5/23, $p=0.04$)

Conclusiones: En nuestra experiencia, la prevalencia de punciones categoría B III y el riesgo de malignidad son similares a los referidos originalmente en la clasificación de Bethesda. La subcategoría FLUS fue la predominante. AUS se asoció significativamente con mayor riesgo de malignidad que FLUS, acorde a lo referido. No se observaron otras diferencias significativas en las variables analizadas entre lesiones benignas y malignas. La subcategoría AUS se asoció con mayor frecuencia de positividad para ATPO. El bajo porcentaje de lesiones AUS hallado en nuestras punciones B III sugiere que los nódulos con atipia celular están clasificados de inicio en citologías de mayor riesgo.

Tabla 1: Características de la población		Tabla 2: comparación entre benignos y malignos			
n	31	Variable	Benignos	Malignos	p
Sexo		N	25	2	
Femenino	26	Sexo			ns

Masculino	5	Femenino	22	1	
Mediana edad (rango)	53 (22-76) años	Masculino	3	1	
Función tiroidea		Edad promedio	51.6 (\pm 14.8)	48 (\pm 7)	ns
Eutiroides	22 (71%)	Función tiroidea			ns
Hipotiroides	8 (26%)	Eutiroidismo	17	1	
Hipertiroides	1 (3%)	Hipo/hiper	8	1	
ATPO		ATPO			ns
Negativos	20 (64.5%)	Negativos	16	1	
Positivos	9 (29%)	Positivos	7	1	
Sin datos	2 (6.5%)	Tamaño tumoral promedio	23 (\pm 11.3)	38.5 (\pm 16.2)	0.06
Tamaño nodular cm X (\pm DS)	26.2 (\pm 13.7)	Subcategorías			0.028
Subcategorías		FLUS	22	0	
FLUS	25 (80.6%)	AUS	3	2	
AUS	6 (19.4%)				