

# **Lesión folicular de significado indeterminado de tiroides: Actitud ante el diagnóstico de la categoría III del Sistema Bethesda**

L. Estrada, MJ. Fernández-Aceñero, Issa Shubi-Issa, P. Pérez,  
M. Sáiz-Pardo y C. Díaz del Arco.  
Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Clínico San  
Carlos de Madrid.

# Introducción

- Nódulos tiroideos, frecuentes en población general (20-75% ecografía).
- Criterios de manejo clínico establecidos por las sociedades internacionales.
- Criterios de diagnóstico citológico estandarizados (Bethesda).
- Incertidumbre en el manejo de la categoría III (Lesion folicular de significado indeterminado)

# Objetivo del estudio

- Valorar la actitud clínica ante el diagnóstico citológico de la categoría III de Bethesda en PAAF de tiroides.
- Definir qué factores condicionan la actitud.

# Material y métodos

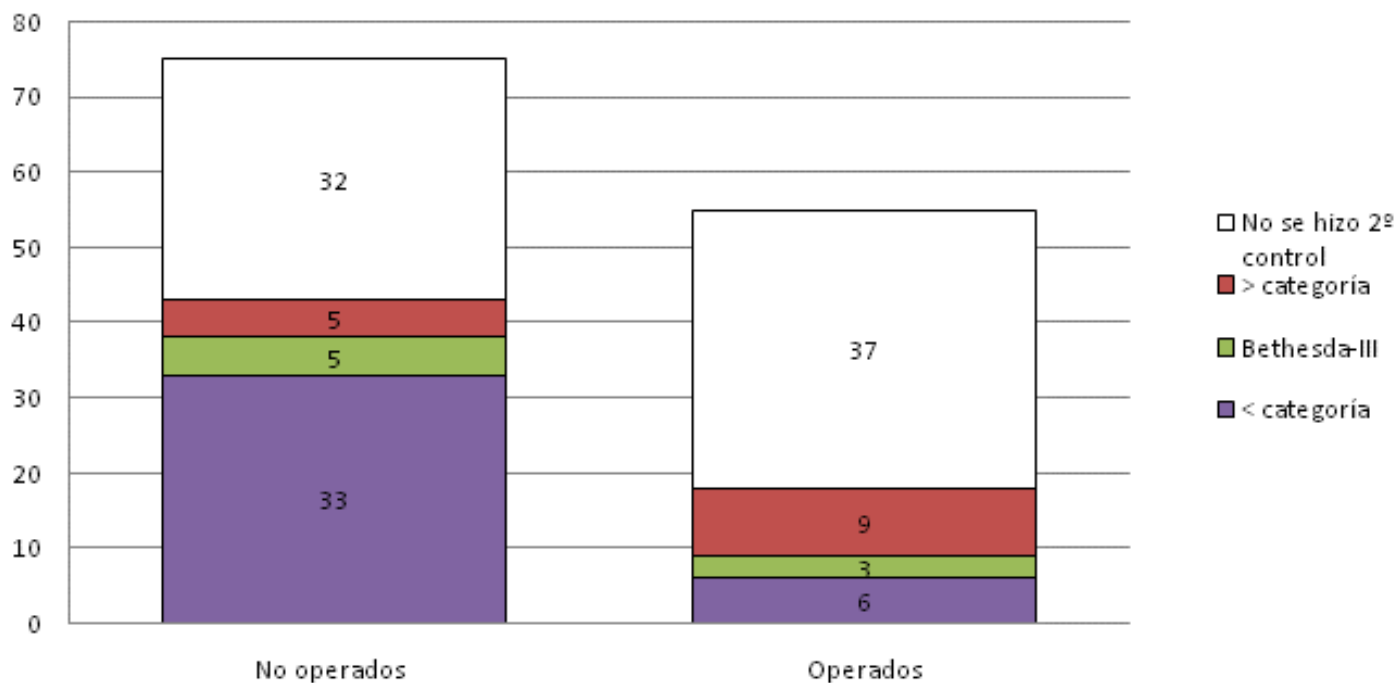
- Revisión retrospectiva de la serie de casos diagnosticados como categoría III de Bethesda en 5 años (2010-2014) en HCSC de Madrid.
- Revisión de la historia clínica para definir el manejo de los pacientes.
- Revisión de los diagnósticos de los casos operados.
- Análisis estadístico de los resultados.

# Resultados

- 130 de las 2805 PAAF revisadas (4,6%)
- 24 varones (18,5%)
- Edad media 59,01 (24-85; DE, 13,6)
- 55 pacientes operados (42,3%)
- De los pacientes operados, 11 tenían adenomas (20%) y 8 carcinomas (14,8% de casos malignos).
- De los pacientes no operados, se hizo nueva punción en 42, con infraclasificación en 32 (76%).

	Resultado de la 2ª punción de control				
	No se hizo 2º control	> categoría	Bethesda-III	< categoría	
No operados	32	5	5	33	75
Operados	37	9	3	6	55
	69	14	8	39	130

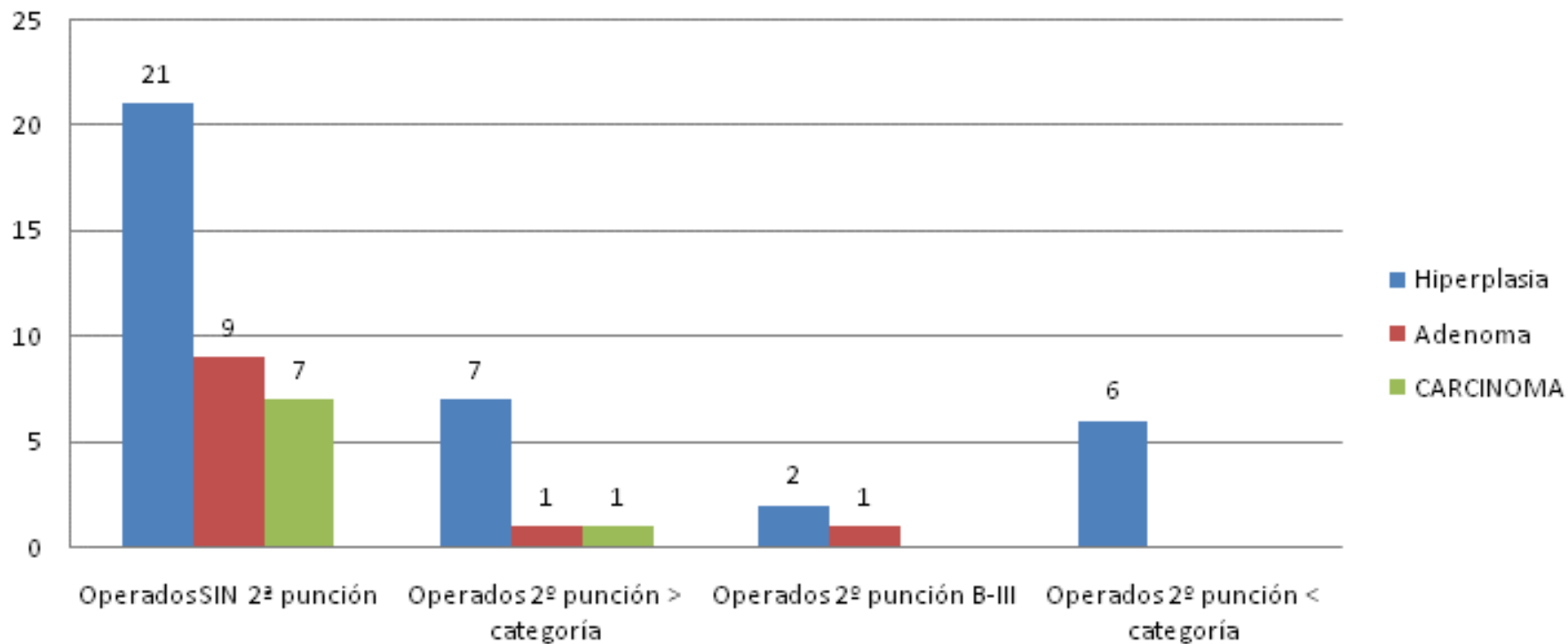
Distribución de Bethesda III-1ª punción (130 casos a control)

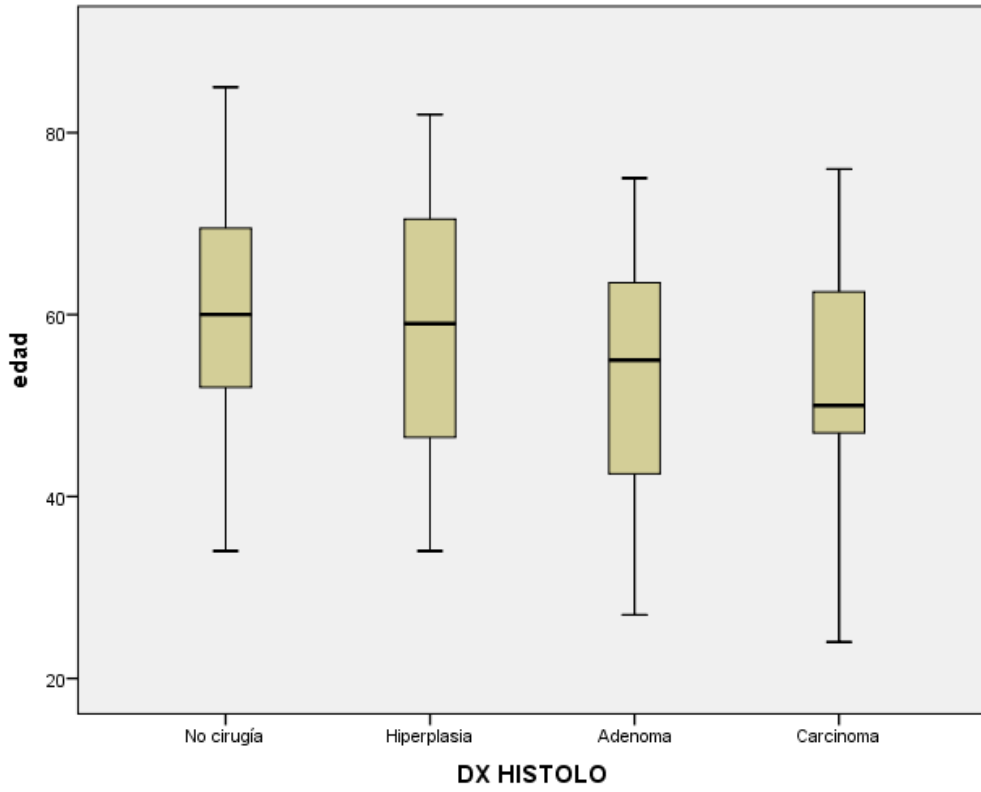


	Hiperplasia	Adenoma	CARCINOMA		
Operados SIN 2ª punción	21	9	7	37	57% (21/37) por criterio clínico
Operados 2ª punción > categoría	7	1	1	9	78% (7/9) por Sobrediagnóstico AP en 2ª punción
Operados 2ª punción B-III	2	1		3	
Operados 2ª punción < categoría	6			6	100% (6/6) por criterio clínico
	36	11	8	55	

65% Sobretratamiento quirúrgico global

## Proporción de sobretratamiento quirúrgico (65%)



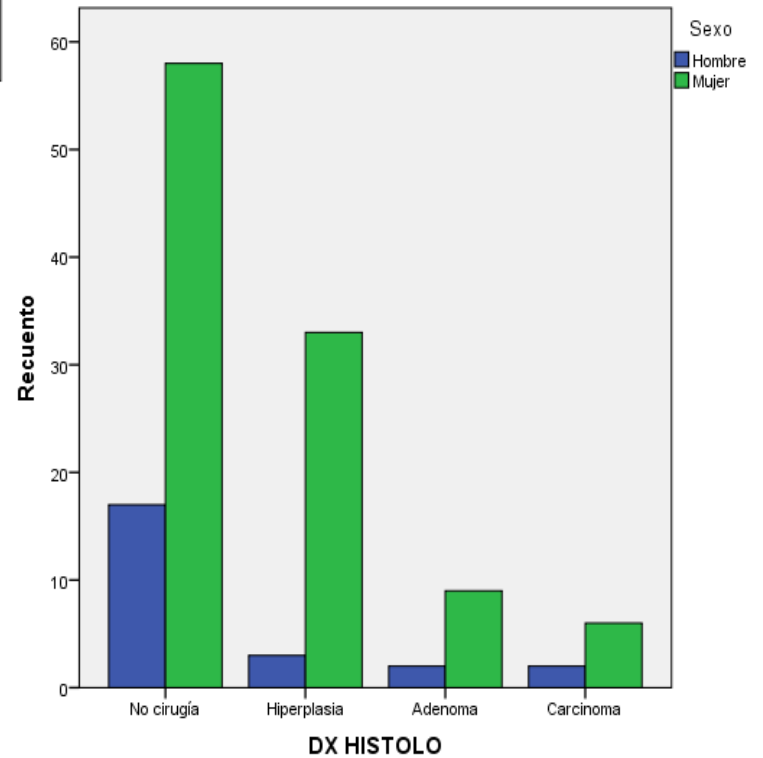


Relación edad-actitud

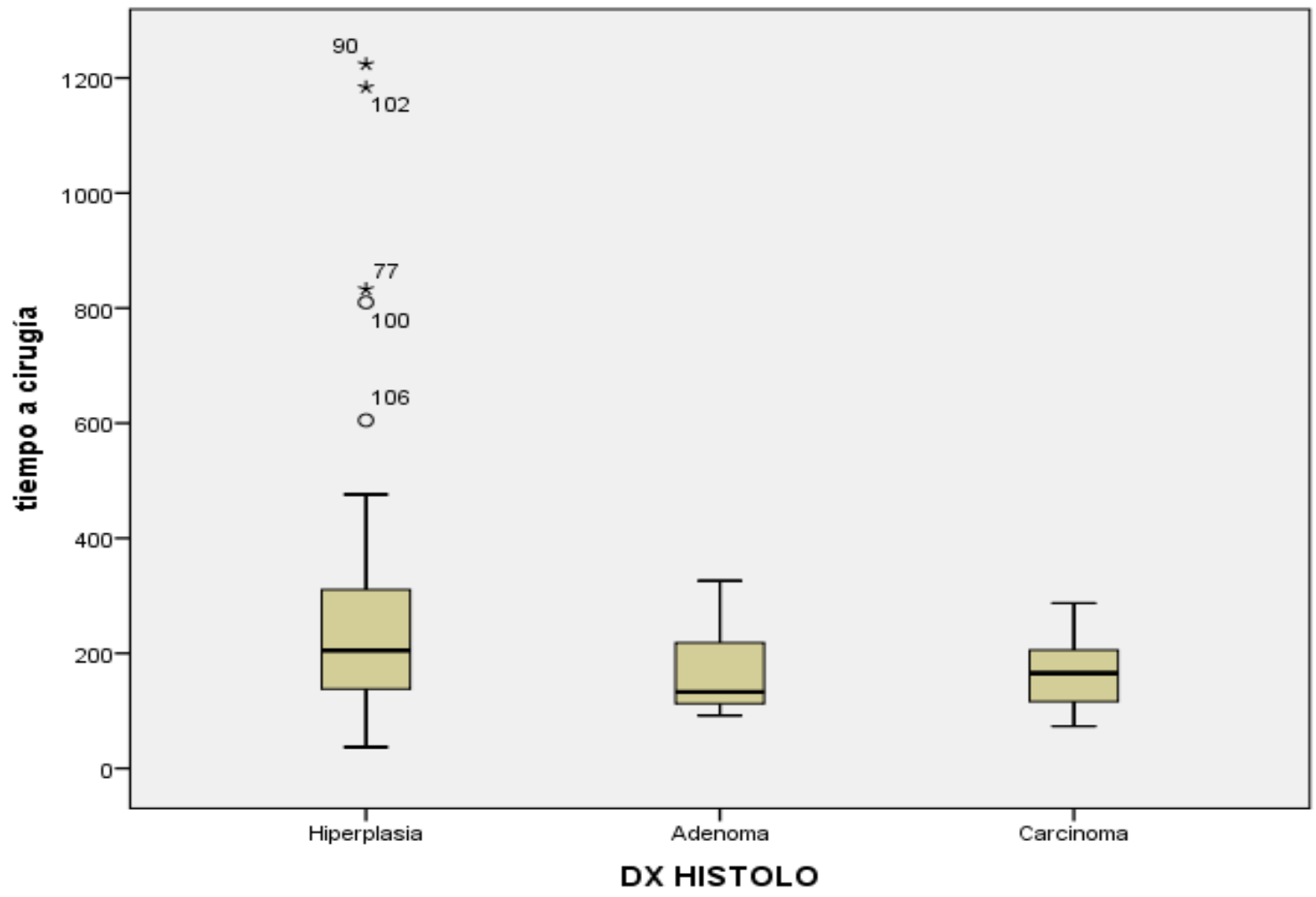
$p = 0,13$

Asociación sexo-actitud

$p = 0,31$







Comparación tiempos a cirugía según diagnósticos

$p = 0,14$

# Conclusiones

- El porcentaje de diagnósticos de categoría Bethesda III se ajusta a las recomendaciones internacionales.
- El porcentaje de pacientes con procesos malignos de nuestra serie se corresponde con la bibliografía.
- A pesar de que el uso de esta categoría parece correcto, la actitud clínica es errática y se produce sobretratamiento quirúrgico de hiperplasias.

# Conclusiones

- Establecer y cumplir protocolos consensuados que contemplen diversos aspectos clínicos y radiológicos podría permitir un mejor manejo de estos pacientes.