

# II Jornadas Internacionales de Investigación en Educación y Salud: Experiencias en Educación y Salud Transcultural

## Almería 18 y 19 de Junio 2015

### DIAGNOSTICO DEL NODULO DE TIROIDES

**AUTORES:** Teresa Maria Alves Conceicao, FEA de Cirugía General y de Aparato Digestivo, Centro Hospitalario Torrecárdenas, Almería.  
Francisco Montoya Garrido, FEA Anestesiología, Agencia Empresarial Pública Sanitaria Hospital de Poniente, El Ejido, Almería

#### INTRODUCCIÓN:

El nódulo tiroideo es una entidad clínica frecuente en la población, definida por la presencia de una tumoración en la parte anterolateral del cuello, dependiente de la glándula tiroides. Más de 90% de los nódulos tiroideos son benignos, aparecen en sujetos de mediana edad y su prevalencia aumenta con la edad. El problema clínico que plantea es el de establecer un diagnóstico diferencial entre las patologías benignas y el cáncer de tiroides que tiene una incidencia de hasta 15% y es indicación para tratamiento quirúrgico.

#### OBJETIVOS:

Elaborar una vía clínica, basada en la evidencia, con el objetivo de facilitar la atención sistematizada y multidisciplinar del paciente con patología tiroidea.  
Establecer el proceso diagnóstico y orientar el tratamiento.

#### METODO / RESULTADOS

Revisión bibliográfica sistemática del diagnóstico del nódulo tiroideo, incluyendo los datos de la historia clínica, exploración física y pruebas complementarias.  
Elaboración de un diagrama con las recomendaciones para el diagnóstico y tratamiento a seguir.

#### HISTORIA CLINICA



#### PRUEBAS DE DIAGNOSTICO



<b>ANAMNESIS</b>	<b>1- Edad</b> <b>2- Historia familiar de enfermedad tiroidea</b> <b>3- Irradiación craneocervical</b> <b>4- Ritmo de crecimiento del Nódulo</b> <b>5- Síntomas compresivos</b> (dificultad de deglución/dificultad respiratoria) <b>6- Síntomas de hiperfunción</b> (taquicardia, hipertensión arterial, irritabilidad, temblor) <b>o de hipofunción</b> (hipotensión arterial, edemas)
<b>EXPLORACIÓN</b>	<b>Localización, consistencia, tamaño y sensibilidad del nódulo</b> <b>Presencia, tamaño, localización, consistencia de adenopatías</b>

<b>ANALITICA</b>	<b>Hormonas tiroideas: TSH, T3 y T4</b> Si TSH ↑ solicitar <b>anticuerpos antitiroideos (antiTPO)</b> <b>Calcio, PTH y vit. D</b> Calcitonina si carcinoma medular
<b>PRUEBAS IMAGEN</b>	<b>Ecografía</b> (caracterización glándula, nódulos y adenopatías) <b>Gamagrafía</b> (hipertiroidismo) TAC o RMN (bocio endotorácico y lesiones malignas)
<b>HISTOLOGIA</b>	<b>Punción Aspirativa Aguja Fina (PAAF) de nódulo único o nódulo dominante de BMN</b> (clasificación de BETHESDA: benigno, maligno e indeterminado). <b>Biopsia Aguja Gruesa</b>
<b>LARINGOSCOPIA</b>	<b>Valorar cuerdas vocales antes de la intervención</b> (reintervención, cáncer de tiroides, bocio endotorácico, neuromonitorización intraoperatoria de NLR, roquera previa)

#### CONCLUSIONES:

La elaboración de una vía clínica para diagnóstico del nódulo tiroideo permite uniformizar la actuación de los varios profesionales minimizando la variabilidad, actualizando las recomendaciones y contribuyendo a mejorar la práctica clínica y facilitar el mejor uso de los recursos.

#### DIAGRAMA DE DECISION DIAGNOSTICA Y TERAPEUTICA:

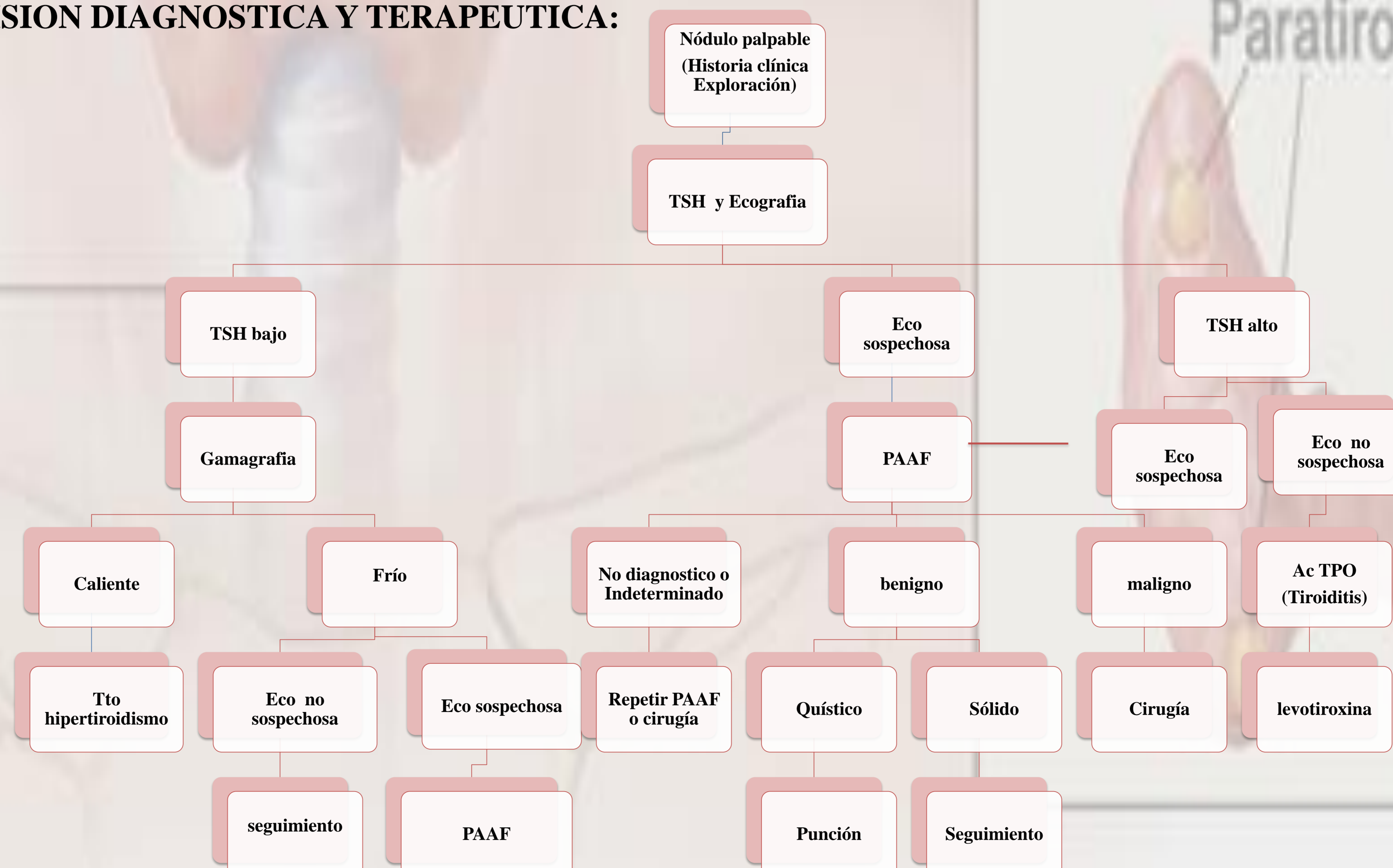


Figura 1

#### BIBLIOGRAFIA:

1- Soria V., Villar J. Vía Clínica de Tiroidectomía de la Asociación Española de Cirujanos, Secciones de Cirugía Endocrina y de Gestión de Calidad, TS1402-008 Rev. Octubre 2014  
 2- Cooper S. MD et al. Revised American Thyroid Association Management Guidelines for Patients with thyroid nodules and differentiated Thyroid Cancer. The American Thyroid Association (ATA) Guidelines Taskforce on thyroid nodules and differentiated cancer. In THYROID, volume 19, number 11, 2009.  
 3- Sancho J. Nódulo tiroideo. En :Sitges-Serra A, Sancho J Eds Cirugía Endocrina 2 edición. Guías Clínicas de la Asociación Española de Cirujanos. Madrid: Aran; 2009:15-26