**P 71
ASPECTOS ECOGRÁFICOS ATÍPICOS DEL CARCINOMA PAPILAR DE LA TIROIDES. ¿COMO RECONOCERLOS?**
Eleonora Horvath1, Guillermo Silva Aguilera2, Hernán Tala Jury1, Elisa DroguettIngus1, Claudio Silva Fuente-Alba2, Sergio Majlis Drinberg1, Skoknic Binder Velimir2, Jeannie Slater Morales1
1Clínica Alemana de Santiago, 2Clínica Alemana de Santiago, Universidad del Desarrollo

**Objetivo:**

La ultrasonografía del cáncer papilar de la tiroides es conocida, describiéndose un nódulo sólido, irregular, hipoecogénico, vascularizado, que puede presentar calcificaciones. No obstante, no todos poseen este aspecto, pudiendo ser clasificados incorrectamente. El objetivo es analizar los CPT no convencionales en US, comparándolos con el grupo de casos típicos y describir sus características.

**Diseño:** Estudio Retrospectivo.

**Material y Método:**

Tiroidectomías entre 2013 y 2016 con resultado de CPT. Se excluyeron microcarcinomas incidentales sin representación en US y casos sin registro ecográfico en PACS. Se separaron los CPT clásicos (Grupo A) y seleccionaron los que no mostraron patrón típico (Grupo B). Se compararon según edad, género, tamaño, subtipo histológico y asociación con tiroiditis de Hashimoto (TH). Se describieron las características US dominantes en el grupo B. Se evaluó normalidad de variables mediante Shapiro-Wilk. Las variables cualitativas fueron comparadas por chi-2 y las cuantitativas se analizaron usando t de Student o pruebas de Wilcoxon-Mann-Whitney.

**Resultados:**

Se diagnosticaron 453 CPT en tiroidectomías que cumplen los criterios de inclusión. El patrón no convencional se presentó en 51 casos (11,2%); 19 hombres (38%) y 32 mujeres con una mediana de edad de 41 años (14-68). La mediana de tamaño fue de 14 mm (5-50 mm), y 32(63%) tenían más de 10 mm. Un 27% se asoció con TH. La Tabla 1 compara los datos de los Grupos. Se detectó una diferencia significativa con una mayor asociación a lesiones de mayor tamaño en patrón no-convencional (p<0.001), y mayor frecuencia del CPT variante folicular, especialmente en hombres.

En el grupo B se observaron las siguientes características dominantes: estructura mixta sólida-quística, similar al nódulo coloideo pero sin spots hiperecogénicos 23(45%), isoecogenicidad: 19(37%) y presencia de cápsula: 20(40%) que fueron compartidas en la mayoría de los casos, con o sin asociación a calcificaciones. Hemos encontrado microcalcificaciones agrupadas sin nódulo asociado en 6 casos (12%).

**Conclusiones:**

Un 11,2% de los CPT tiene aspecto ecográfico no convencional. Es importante reconocer las características descritas como potencialmente dudosas para recomendar PAAF oportunamente, ya que un 63% de ellos son macrocarcinomas.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tabla 1** | **Grupo A** | **Grupo B** | **p** |
| **N** | 402 | 51 |  |
| **Género** |  |  |  |
| Mujeres | 310/402 (77%) | 32/51 (63%) | 0.025 |
| Hombres | 92/402 (23%) | 19/51 (37%) |
| **Edad (años)** |  |  |  |
| Promedio (DS) | 43.4 (0.64) | 40.7 (2.05) | 0.17 |
| **Tamaño (mm)** |  |  |  |
| Mediana | 8 | 14 | <0.001 |
| Rango intercuartil | 5-12 | 9-23 |
| Rango mediciones | (2-44) | (5-50) |
| Macrocarcinomas (>10 mm) | 128/402 (68%) | 32/51 (63%) |  |
| **TH** |  |  |  |
|  | 139/402 (35%) | 14/51 (27%) | 0.31 |
| **Subtipo histológico** |  |  |  |
| Clásico | 293/402 (73%) | 32/51 (63%) | 0.12 |
| V. Folicular | 68/402 (17%) | 17/51 (33%) | <0.01 |
| Células altas | 27 (6,7%) | 2 (4%) | 0.44 |