



Dr. Gabriel Fernández Militello

Biopsia de un nódulo tiroideo

La glándula tiroides está ubicada en la cara anterior del cuello y tiene la forma de una mariposa, con dos lóbulos a cada lado, conectados por una banda angosta de tejido

Los nódulos u otras alteraciones en la glándula, generalmente se detectan por estudios de diagnóstico por imágenes, principalmente la ecografía. Sin embargo, por estos estudios no se puede afirmar si un nódulo es benigno o maligno.

El único método que puede diferenciar con gran seguridad un nódulo benigno de uno maligno (obviamente previo a la cirugía) es la punción-biopsia bajo guía ecográfica. Otros datos clínicos, de laboratorio o ecográficos pueden orientar al diagnóstico pero no con la seguridad de la biopsia.

¿ En qué consiste la punción?

Se utiliza una aguja similar a la que se usa para sacar sangre, junto con una jeringa la que permite generar vacío y succionar células , obteniendo una pequeña muestra de tejido glandular. Si el nódulo contiene líquido (quiste) puede ser aspirado.

¿Dónde se realiza y quién lo realiza?

En Sylabus contamos con un consultorio equipado con un ecógrafo de última generación y médicos entrenados en el procedimiento así como con los elemen-

tos necesarios para generar un procedimiento seguro y eficaz.

Contamos también con patólogo presente en el momento de la punción, quien realiza una coloración y observación preliminar del material obtenido por punción para corroborar la presencia de células; posteriormente, en el laboratorio de anatomía patológica se realiza una preparación con una técnica especial y se examina bajo un microscopio. Después de examinar todo el material, el patólogo llegará a un diagnóstico y emitirá un informe escrito.

¿Requiere algún tipo de preparación?

Usualmente no se requieren preparaciones especiales. Se realiza en forma ambulatoria. Es un procedimiento breve y prácticamente indoloro. No es necesario realizar ayuno ni suspender su medicación habitual. Si toma Aspirina, es preferible suspenderla unos días antes y si toma anticoagulantes deberá suspenderlos unos días antes, por lo que es conveniente realizar una consulta con su hematólogo.

¿Se usa anestesia?

El cuello se limpiará con un antiséptico. Se usa un anestésico local en gel para adormecer el área. Una vez realizada la punción, se aplicará una leve presión en el área para disminuir el riesgo de sangrado (mínimo).

¿Cuánto tiempo demora la punción?

Este procedimiento en general se completa en 15/20 minutos, pero la punción en sí demora alrededor de un minuto.

Durante el examen el/la paciente se acuesta con el cuello extendido. Esta posición hace más fácil el acceso a la glándula. Únicamente se le pedirá que no tosa, trague o hable unos segundos mientras se realiza la punción. Usualmente no requiere cuidados posteriores, pudiendo realizar sus actividades habituales. En ocasiones el sitio de la punción puede quedar sensible por uno o dos días. Puede tomar algún analgésico, como paracetamol o ibuprofeno, para reducir la

molestia.

¿Qué riesgos tiene el procedimiento?

El procedimiento tiene riesgos muy bajos, incluyen fundamentalmente al hematoma del sitio de punción y muy raramente infección de la zona . En Sylabus, dado la técnica con aguja fina, la asepsia, el personal entrenado y el uso de equipo Doppler color que permite ver los vasos sanguíneos estas complicaciones son muy raras.

Tipos de diagnóstico – Categorías de Bethesda

En Sylabus, realizamos las punciones de tiroides con el anatomopatólogo presente durante el procedimiento, el cual analiza el material para confirmar la presencia de células y posteriormente realizar un estudio completo, por la que la categoría I o muestra insatisfactoria queda descartada.

I) No diagnóstico o Insatisfactorio

II) Benigno

III) Atipia de significado indeterminado o Lesión folicular de significado indeterminado

IV) Neoplasia folicular o Sospechoso de Neoplasia folicular

V) Sospechoso de malignidad

VI) Maligno

¿Qué es un diagnóstico benigno?

Significa que su nódulo NO es maligno. Puede deberse a una inflamación (tiroiditis), acumulación de la secreción de su tiroides (nódulo coloideo), crecimiento irregular de su glándula (nódulo hiperplástico), o un quiste (nódulo con líquido).

¿Qué es un diagnóstico maligno?

Significa que su nódulo es maligno. Hay varios tipos de cáncer tiroideos. El más común y más fácil de tratar con éxito es el carcinoma papilar.

¿Qué es un diagnóstico indeterminado o no definitivo?

Se informará como lesión folicular. Puede que sea benigno o maligno. La gran mayoría son benignas, pero no es posible asegurarlo sin una biopsia quirúrgica. En ese caso, deberá consultar y evaluar con su médico los pasos a seguir

¿Puedo tener cáncer que no es detectado por la punción?

Sí, porque ninguna técnica tiene 100% de certeza. Si su nódulo es grande y hay un pequeño foco de cáncer (en el nódulo o adyacente al nódulo), el cáncer puede no ser detectado. En nuestra técnica y dado que seleccionamos los nódulos bajo ecografía la posibilidad de que esto ocurra es muy baja.