

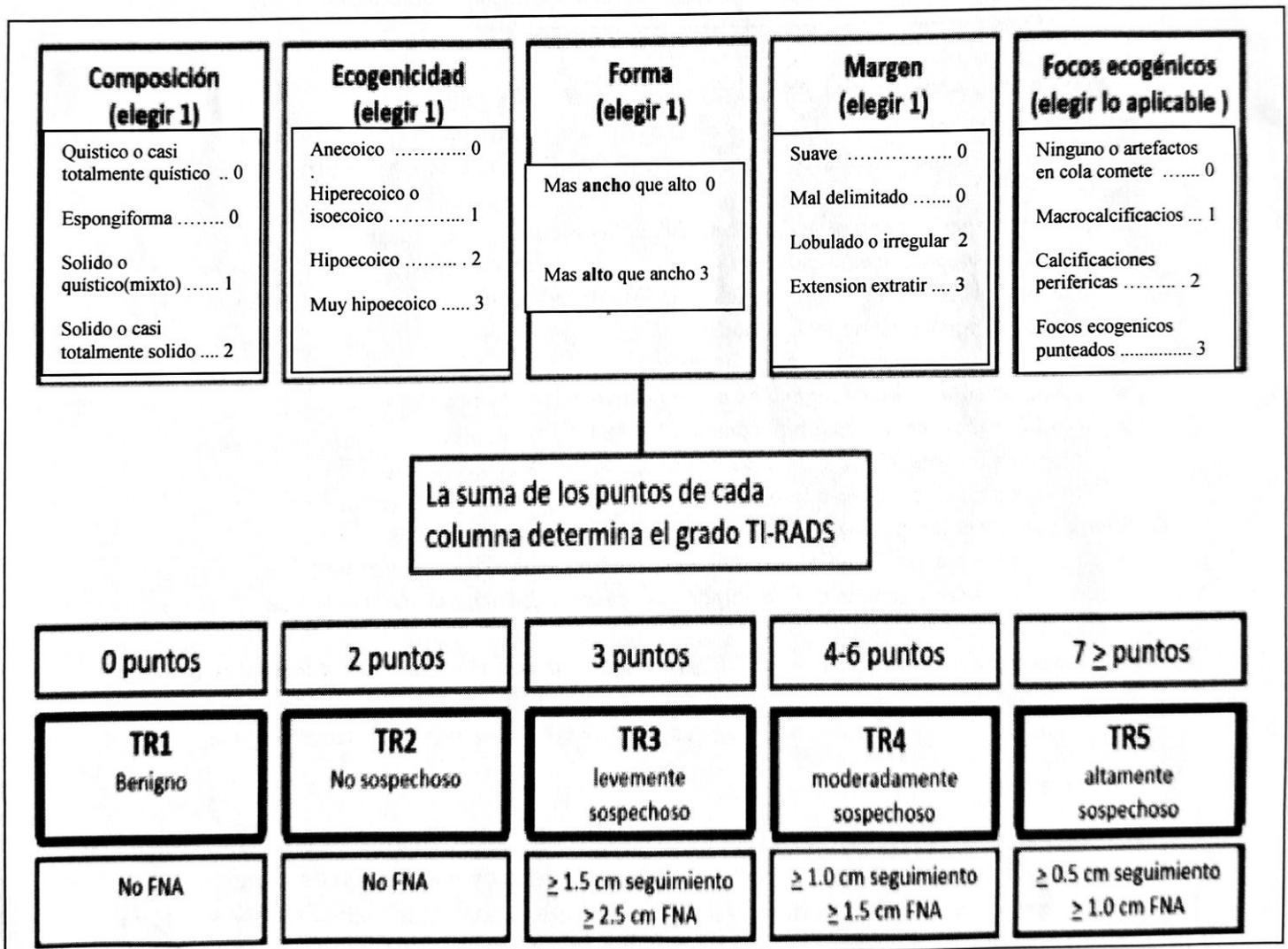


ACUERDO ENTRE LOS SERVICIOS DE MEDICINA INTERNA, RADIODIAGNOSTICO Y ANATOMIA PATOLOGIA PARA LA INDICACION DE PUNCION TIROIDEA. 2023

CLASIFICACION TIRADS:

Para la categorización del nódulo tiroideo se aplica un sistema denominado TI-RADS (Thyroid Imaging Reporting and Data System), que valora una serie de hallazgos ecográficos de forma reglada en el nódulo tiroideo. Se divide según los factores predictivos de benignidad o malignidad, para poder definir las indicaciones de punción o biopsia para estudio histológico. Se basa en las calcificaciones, vascularización, ecogenidad y estructura del nódulo.

Las mediciones corresponden al corte axial.





Con la suma de estas puntuaciones obtenemos un valor de TI-RADS que nos da el riesgo de encontrarnos con un nódulo maligno y la indicación de realización de punción:

- TI-RADS 1: 0 puntos: Benigno. No precisa punción.
- TI-RADS 2: 2 puntos: No sospechoso. No precisa punción.
- TI-RADS 3: 3 puntos: Levemente sospechoso (Malignidad en menos del 5% de los casos): Punción en nódulos mayores de 2,5 cm en corte axial. Seguimiento en mayores de 1,5 cm.
- TI-RADS 4: 4 a 6 puntos: Moderadamente sospechoso (Riesgo de malignidad variable entre 10 y 80% de los casos): Punción en nódulos mayores de 1,5 cm. Seguimiento en mayores de 1 cm.
- TI-RADS 5: Mas de 7 puntos: Altamente sospechoso (Mas de 80% de los casos): Punción en nódulos mayores de 1 cm. Seguimiento en mayores de 0,5 cm.
- TI-RADS 6: Malignidad confirmada histológicamente.

**PUNCIÓN POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA (PAAF)**

La prueba más importante en el manejo diagnóstico de la patología nodular tiroidea ha sido la obtención de células tiroideas a través de la PAAF guiada con ecógrafo y su análisis posterior.

**Criterios de selección para punción de nódulos tiroideos**

- Nódulos sospechosos incluso en < 1 cm en pacientes con antecedentes familiares de cáncer diferenciado de tiroides (CDT) o irradiación en la infancia o dos o más signos ecográficos de malignidad.
- Coexistencia con adenopatías sospechosas.
- Nódulos sólidos hipocogénicos o con microcalcificaciones ( $\geq 1$  cm).
- Nódulos isoecogénicos o hiperecogénicos ( $\geq 1,5$  cm).
- Nódulos mixtos sólido-quísticos con algún signo de malignidad ( $\geq 1,5$  cm).
- Nódulos mixtos sólido-quísticos no sospechosos y espongiiformes ( $\geq 2$  cm).

**Criterios de selección para no realizar punción de nódulos tiroideos**

- Nódulos puramente quísticos (salvo evacuación si son de gran tamaño).
- Seudonódulos ecogénicos o hipo/hiperecogénicos en el contexto de tiroiditis autoinmune.
- Nódulos con citología previa de benignidad, aunque con características atípicas o indeterminadas que hayan disminuido de tamaño con respecto a estudios previos.
- Seudonódulos y áreas hipocogénicas en el contexto de una tiroiditis subaguda.

Nota temporal: En caso que la sospecha ecográfica provenga de CEMEDIAV se solicitara ecografía de tiroides con indicación expresa de evaluación de punción y se entregara en mano al jefe del servicio hasta consensuar clasificación TI RADS.

*Pedro J. Camello*  
M. Suber

*MATIAS BARAYOBR*  
ANATOMIA PATOLOGICA

*Juan Huerta*  
Rx.

*[Signature]*

Area de Gestión Sanitaria Norte de Almería  
Hospital "La Inmaculada" y Distrito A. P. Levante Alto Almanzora  
Avda. Dra. Ana Parra, s/n  
04600 Huércal-Overa (ALMERIA)  
Teléfono: 950 02 90 00

