



INTRODUCCIÓN

Los nódulos tiroideos, son un crecimiento focalizado de la glándula tiroidea, puede ser único o múltiple; generalmente son benignas. Es una patología común, Su frecuencia es de 4 a 7 % en la población general. Se descubre incidentalmente en pacientes asintomático. (5) El diagnóstico se hace por palpación de cuello y aumentando su incidencia si es por ultrasonido o gamma grafía, la frecuencia se incrementa con la edad, la enfermedad nodular tiroidea afecta mas a la mujer que al varón en proporción de cuatro a uno y hasta seis a uno (Griffin, 1988) con 50% predominan los nódulos únicos sobre los múltiples, sobre todo si se utilizan técnicas imagenológicas en su diagnóstico. (5)

Con la presencia de un nódulo tiroideo existe la posibilidad de neoplasia maligna, pero esta sólo sucede en 40 personas por millón de todos los nódulos. Los factores que incrementan la incidencia de cáncer en pacientes con nódulos tiroideos son: sexo masculino; edad postmenopáusia o adultos mayores; nódulos con crecimiento progresivo en cualquier edad y sexo; crecimiento rápido con síntomas de invasión local; nódulos hipofuncionantes y palpables en pacientes con enfermedad de Graves-Basedow; además en pacientes con antecedentes familiares de cáncer papilar o medular de tiroides. La exposición previa a radiación es otro factor de riesgo para cáncer de tiroides. Se ha observado presencia de carcinoma papilar multicéntrico en pacientes con antecedentes de exposición previa a radiaciones, principalmente de cabeza y cuello. Los tumores malignos son de tres tipos:

Tumor diferenciado (Papilar o Folicular)
Tumor medular carcinoma sólido con estroma mieloide.
Tumor indiferenciado o anaplasico más frecuentes en mayores de 50 años, no son susceptibles de tratamiento radioisotopico complementario. (5)

En general solo el 5% de los nódulos tiroideos evolucionan a cáncer (belfiore 1992)

JUSTIFICACIÓN.

Los informes acerca de la frecuencia de nódulos tiroideos en la población varían según el método de estudio y el medio geográfico, los nódulos tiroideos palpables se presentan en un 6 % de la población adulta y casi la mitad de ellos son nódulos solitarios, son más frecuentes en la mujer en una proporción de 4 a 1 ó de 6 a 1 según algunos autores y el 5% de ellos evolucionan a cáncer de tiroides. Las cifras nacionales indican una proporción de 4 a 1 que es muy semejante a la mundial.

La detección temprana de los nódulos solitarios tiroideos (sólidos y fríos) es fundamental para una intervención quirúrgica precoz que evite la metástasis hacia otras zonas. La localización de metástasis en carcinomas tiroideos diferenciados durante la evolución del proceso es ganglios de cuello 5 %, huesos 4 %, pulmón 1 % y ganglios mediastinales 1 %. Esto influirá en la evolución del paciente y disminuirá la aparición de complicaciones. (6)

PROBLEMA: ¿Cuál será la ubicación mas frecuente de los nódulos solitarios en tiroides?

OBJETIVO: determinar la localización mas frecuente de los nódulos solitarios tiroideos.

MÉTODO: Es una investigación observacional retrospectiva longitudinal.

UNIVERSO: pacientes que acudieron a este Laboratorio para realización de detección de nódulos tiroideos en los años 2004 y 2005 a través de Gamma grafía.

Población: Se efectuaron 125 gamma grafías en el período de enero de 2004 a dic de 2005.

METODOLOGÍA: Se revisaron todos los estudios gamma gráficos realizados durante los años 2004 y 2005 a la población abierta que acudió al gabinete para realizarse gamma grafía por presencia clínica de un nódulo solitario en la glándula tiroidea. Los estudios fueron realizados por gamma grafía y con USD.

RESULTADOS.

Se reviso un total de 125 gamma grafías. Se dividieron los casos en los grandes grupos según la localización gamma gráfica del nódulo tiroideo. Los que se localizaron en el lóbulo derecho y los que se localizaron en el lóbulo izquierdo, encontrándose la siguiente proporción de nódulos solitarios 101 (80.8%) en el lóbulo derecho y 24 (18.8%) en el lóbulo izquierdo. Se halló un único caso de nódulo tiroideo en el istmo tiroideo (0.8%)

CONCLUSIÓN.

Se encontró una incidencia mayor de los nódulos solitarios en el lóbulo derecho comparandose dentro de los limites planeados en la relación de los diagnósticos histopatológicos.

CONSIDERACIONES.

No se encontró diferencia histológica entre los lóbulos tiroideos de acuerdo a la literatura revisada. (1-2-3-4)

BIBLIOGRAFÍA

- Peter Humphrey, Prostate Pathology
Editorial: ASCP Press 2003
David Boswick y John Eble Urologic
Surgical Pathology Editorial: Mosby 1997
Dr. Hector GotTa Medicina Nuclear Aplicaciones Clínicas.
Editorial: fondo educativo interamericano. 1981
Medicina nuclear en la clínica oncológica.
Dra. Rosalba garcia fernandez. Ed. Interamericana. 1999