

## Nódulos en tiroides: ¿Motivo de Alarma?

Por: Dr. E. Solís

**“Doctor necesito cita urgente ya que me encontraron un nódulo sospechoso en la tiroides”.**

Es muy común encontrarse con hallazgos en la glándula tiroidea en estos días. Esto se debe a que uno de los estudios radiológicos más comúnmente utilizado para dolencias en el cuello lo es el ultrasonido. Gracias a la fácil disponibilidad de este estudio radiológico, no invasivo y carencia de radiación, lo hace uno favorito para escrutinio de muchas condiciones. ¿Entonces, cuantas veces no nos hemos topado con pacientes muy ansiosos por hallazgos en sus lecturas de sonografía de tiroides? A veces hemos encontrado lecturas en las que se mencionan nódulos, masas, lesiones, quistes, o alguna otra descripción que el radiólogo encuentre apropiado.

Para poder determinar como manejar este tipo de hallazgos en el tiroides ha sido necesario emplear un vocabulario descriptivo universal en las cuales se han tomado en consideración descripciones específicas sonográficas. La evaluación más apropiada incluye un buen historial, examen físico y análisis de laboratorios. La sonografía es una ayuda adicional en el plan de tratamiento para el paciente.

Utilizando las guías de la Asociación Americana de Tiroides (ATA) podremos describir un nódulo en su tamaño, ecogenicidad, bordes, microcalcificaciones, presencia de nódulos linfáticos en el cuello que ayudan al endocrinólogo a determinar el riesgo para cáncer de tiroides, y la necesidad de proceder a biopsia de aguja fina.

En caso de esta salir positiva, el paciente podrá necesitar una cirugía. En caso de la biopsia salir negativa las guías son enfáticas en dar seguimiento al caso, con pruebas adicionales según lo amerite.

Por suerte, la gran mayoría de los nódulos tiroideos tienen apariencia benigna y no necesitan biopsia, a pesar de que siempre le damos seguimiento.

Ahora bien, ¿que hacer cuando un nódulo no puede ser categorizado de forma completa dentro de los patrones establecidos? En ocasiones encontramos nódulos que cumplen con características de alto riesgo, pero que el clínico con su juicio y experiencia decide junto con el paciente las acciones a seguir.

La clasificación de asignar puntos de riesgo está basada en las características sonográficas del nódulo. Esta clasificación es la que más comúnmente nos encontramos en los reportes que se nos presentan. En ella se busca asignar un puntaje, con el cual se define un riesgo de cáncer de tiroides. Claro toda guía necesita de interpretación clínica y tomar en cuenta los factores de riesgo personales de cada paciente por individual, por ejemplo: historial familiar de cáncer de tiroides, historial personal de irradiación a cabeza y cuello, presencia de cáncer de otro órgano, factores ambientales, localización del nódulo dentro de la tiroides, entre otras. De esta manera se personalizan las recomendaciones y se diseña un curso a seguir en este nódulo

**En resumen:** Cada nódulo tiene su propio riesgo y debe ser descrito y analizado individualmente.

Los médicos tratamos pacientes, **no resultados de sonografía**. A todos nuestros pacientes que leen sus lecturas y corren al "internet", se les recomienda no alarmarse, sino dialogar con su médico y saber de antemano que la gran mayoría de los nódulos del tiroides son **BENIGNOS**

**Author**  
esola