**Prevalencia de patologías del tiroides en pacientes en edad reproductiva con presencia de nódulos.**

Díaz-Yunez Israel, Parra Guido, Gómez Alfredo, Vergara Felipe, De Nubila E, García L.

Instituto de Reproducción Humana, PROCREAR.

Imágenes diagnósticas y terapéuticas, CEDIUL. Barranquilla, Colombia.

**Introducción:** Describirlos hallazgos de patologías de la glándula tiroides de pacientes en edad reproductiva que consultan por presencia de nódulos diagnosticados y caracterizados por ultrasonido.

**Materiales y Métodos:** Estudio transversal en 418 pacientes remitidas por el endocrinólogo, a las cuales se les practicó biopsia de tiroides, por presencia de al menos un nódulo y algunas con alteraciones en niveles de TSH, T3, T4 o T4 libre. Una vez localizados por ecografía, se clasificaron según los criterios de sospecha recientes del Tyrioid Reporting and Data System (TIRADS). Posteriormente la biopsia se llevó a cabo bajo guía ecográfica con transductor de 6-12 Mhz, con aguja calibre 24G y extendido citológico. Todos los resultados se confirmaron por patología. Se evaluaron la frecuencia de patologías benignas, tasa de cáncer y se compararon según grupos en edad reproductiva y post-reproductiva. Se utilizaron medidas de frecuencia media y la prueba de Chi cuadrado. Una p<0.05 se consideró significativa. El trabajo fue aprobado por el comité científico y de ética institucionales.

**Resultados:** La prevalencia global de patologías benignas fue del 83%(347/418), mientras que la de cáncer de tiroides fue 10.3%(43/418); el resto, correspondieron a muestras hemorrágicas e insuficientes (2.8%), y sin clasificar, 3.9%. Una vez divididos los grupos en: estado reproductivo (n=71) y post-reproductivo (n=346), encontramos un promedio de edad de 28.5±5.9 y 55.9±11 años, respectivamente, Al comprar los resultados según el estado reproductivo, encontramos la tasa de cáncer de tiroides de 9/71(12.6%) vs 34/347(9.8%) en pacientes en edad reproductiva vs post-reproductiva respectivamente, resultados que no mostraron diferencias significativas (p=0.48). La patología maligna más frecuente es el carcinoma papilar del tiroides, mientras que las benigna, fue el bocio coloide. El 1.6%(7/418) fueron tiroiditis de Hashimoto. Al evaluar el método TIRADS para caracterizar los nódulos sospechosos y su correlación con el diagnostico de patología, encontramos una alta especificidad, 97.4(IC95%:95.5-99.2) y un alto VPN: 93.1(IC95%:90.3-95.8).

**Conclusión:** La enfermedad nodular tiroidea benigna más frecuente es el bocio coloide. La prevalencia de cáncer de tiroides en pacientes en edad reproductiva no fue significativamente superior a las pacientes en edad post reproductiva, y el predominante es el papilar. El método TIRADS puede disminuir significativamente tanto el número de biopsias ambulatorias innecesarias como las cirugías en cuello, continuando sus controles y seguimiento con el endocrinólogo.

**Palabras clave**: Tiroides, biopsia, reproducción, Bocio, nódulo, cáncer