

Nódulos Tiroideos

¿Qué es un nódulo tiroideo?

El término nódulo tiroideo se refiere a cualquier crecimiento anormal de las células tiroideas formando un tumor dentro de la tiroides. Aunque la gran mayoría de los nódulos tiroideos son benignos (no cancerosos), una pequeña proporción de estos nódulos sí contienen cáncer de tiroides. Es por esta posibilidad que la evaluación de un nódulo tiroideo está dirigida a descubrir un potencial cáncer de tiroides.

¿Cuáles son los síntomas de un nódulo tiroideo?

La mayoría de los nódulos tiroideos no causan ningún síntoma. Generalmente su médico los descubre durante el examen físico de rutina o usted puede notar un bulto en el cuello al mirarse en el espejo. Si el nódulo está formado por células tiroideas que producen hormona tiroidea en forma activa sin importar las necesidades del cuerpo, el paciente puede quejarse de síntomas de hipertiroidismo. Algunos pacientes con nódulos tiroideos se pueden quejar de dolor en el cuello, la mandíbula o el oído. Si el nódulo es suficientemente grande, puede causar dificultad para tragar, "un cosquilleo en la garganta", o dificultad respiratoria si ejerce presión en el tubo respiratorio. Raras veces, se puede producir ronquera si el nódulo irrita el nervio que va a la laringe.

CAUSAS

¿Cuál es la causa del nódulo tiroideo?

Nueve de cada 10 nódulos son benignos (no cancerosos). Los tipos de nódulo tiroideo no cancerosos más comunes son los llamados *nódulos coloideos* y las *neoplasias foliculares*. Si un nódulo produce hormona tiroidea independiente de las necesidades del cuerpo, se le llama *nódulo autónomo* y en ocasiones puede conducir a hipertiroidismo. Si el nódulo está lleno de líquido o sangre, se le llama *quiste tiroideo*.

DIAGNOSTICO

¿Cómo se diagnostica el nódulo tiroideo?

Como la mayoría de los pacientes con nódulos tiroideos no tienen ningún síntoma, la mayoría de los nódulos se descubren durante el examen del cuello que se hace por otra razón, como por ejemplo durante el examen físico de rutina o cuando usted está enfermo con un catarro o gripe. Una vez que se descubre el nódulo, su médico tratará de determinar si el nódulo es el único problema de su tiroides o si toda su glándula tiroides ha sido

afectada por una afección más generalizada tal como el hipertiroidismo o el hipotiroidismo. Rara vez es posible determinar solo con el examen físico y los exámenes de sangre si un nódulo es canceroso, y por eso la evaluación de un nódulo de tiroides con frecuencia requiere de pruebas especializadas como una punción de tiroides con aguja fina, un centellograma tiroideo, y/o una ecografía de la tiroides.

Punción de la tiroides con aguja fina

Una punción con aguja fina de un nódulo tiroideo puede asustar, pero la aguja que se utiliza es muy pequeña. Este procedimiento sencillo se puede realizar en el consultorio del doctor. No requiere de ninguna preparación especial (no se necesita ayunar), y los pacientes generalmente pueden regresar a la casa o al trabajo después de la biopsia sin ningún problema. Por lo general, se tomarán varias muestras de diferentes partes del nódulo para que su médico tenga la mejor probabilidad de encontrar las células cancerosas si es que estas existen. Las células serán luego examinadas por un patólogo bajo el microscopio.

Centellograma tiroideo

El centellograma tiroideo utiliza una pequeña cantidad de una sustancia radiactiva, generalmente yodo radiactivo, para obtener una imagen de la glándula tiroides. Este estudio se solicita fundamentalmente para el diagnóstico de un nódulo funcionante o caliente (el yodo radiactivo captado es mayor que el de las células normales), los cuales generalmente son benignos.

Ecografía de la tiroides

La ecografía de la tiroides utiliza ondas de sonido de alta frecuencia para obtener una imagen de la glándula tiroides. Esta prueba de alta sensibilidad puede determinar si un nódulo es sólido o quístico, y el tamaño exacto del nódulo. La ecografía se puede utilizar para vigilar los nódulos de la tiroides que no se van a extraer y determinar si están creciendo o están reduciendo de tamaño. Ciertas características ecográficas de los nódulos son más frecuentes en los nódulos cancerosos que en los no cancerosos.

La ecografía también se puede utilizar para ayudar a ubicar la aguja dentro del nódulo durante la biopsia con aguja fina, especialmente si el nódulo es dificil de palpar. Finalmente la ecografía puede identificar nódulos que son muy pequeños y no se pueden palpar durante el examen físico.

TRATAMIENTO

¿Cómo se tratan los nódulos de la tiroides?

Todos los nódulos que se descubre que contienen cáncer o los que se sospecha que puedan ser cancerosos, deberían ser eliminados quirúrgicamente por un cirujano de tiroides con experiencia. La mayoría de los cánceres de tiroides son curables y rara vez causan problemas que pongan en peligro la vida. Cualquier nódulo tiroideo que no sea extraído deberá ser observado detalladamente, con un control cada 6 a 12 meses. Este seguimiento requiere un examen físico por su médico y periódicamente una ecografía de la tiroides. En alguna ocasión su médico puede intentar reducir el tamaño del nódulo dándole tratamiento con hormona tiroidea a dosis un poco más altas de las que su cuerpo necesita (lo que se

llama *tratamiento supresivo*). Aunque esté en tratamiento supresivo con hormona tiroidea o no, puede ser necesario repetir la biopsia si el nódulo crece. También, aún cuando la biopsia sea benigna, se le podrá recomendar cirugía para extraer el nódulo si este sigue creciendo.