

Histologic finding and cytological alterations in thyroid nodules after radioactive iodine treatment for Graves' Disease: A diagnostic dilemma.

El Hussein and Omarzai. Int J SurgPathol 2017.

Introducción: A menudo pacientes tratados con radioyodo por Enfermedad de Graves (EG) pueden requerir punción con aguja fina (PAF) de nódulos encontrados en el seguimiento. Esta revisión describe los hallazgos histológicos y citológicos encontrados en nódulos de pacientes tiroidectomizados.

Características clínicas: Generalmente los pacientes con EG evolucionan con bocio multinodular, pero también se pueden presentar como nódulos solitarios.

Macroscopía: La mayoría de los casos se presentan con bocio multinodular, no adherido a estructuras vecinas.

Histología: Los cambios son heterogéneos y ocurren en toda la glándula independiente de la dosis de radioyodo recibida, y aparecen precozmente desde los 3 meses posterior al radioyodo. Se observan múltiples nódulos adenomatosos con grado variable de hiperplasia, atrofia folicular y fibroesclerosis. Cambios oncocíticos difusos y prominentes. Vacualización citoplasmática y depósitos intraepiteliales de hemosiderina. Infiltrado intersticial de linfocitos e histiocitos. Ausencia de invasión capsular y a pesar de atipías nucleares prominentes, presentan escasas mitosis.

Citología: Los hallazgos de la PAF habitualmente incluyen: células en racimo, macrofoliculos y una larga y delgada hoja de células atípicas. Citoplasma elongado y con vacuolas. Núcleos alargados e hipercromáticos. Presencia de linfocitos y macrófagos dispersos. Ausencia de microfoliculos y estructuras papilares.

Conclusiones: El grado de atipía nuclear posterior al radioyodo hace sospechar cáncer papilar (CPT), anaplásico o metástasis de carcinoma. Para no sobrediagnosticar malignidad el patólogo debe buscar signos de benignidad como células en racimo.

Los pacientes con EG tratados o no, son más propensos a presentar CPT comparado con la población general por lo que se debe hacer seguimiento.