

**TIMO INTRATIROIDEO, HALLAZGO INFRECIENTE QUE PUEDE SIMULAR NÓDULO TIROIDEO EN NIÑOS.**

Tomás Muñoz Pérez<sup>1</sup>, Andrés De Tezanos Pinto de la Fuente<sup>1</sup>, Karla Moenne Buhlmann<sup>2</sup>, Ximena Ortega Flores<sup>2</sup>, María Isabel Hernández Cárdenas<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Instituto de Investigación Materno-Infantil. Universidad de Chile, <sup>2</sup>Servicio de Diagnóstico por Imágenes, Unidad Radiología Infantil, Clínica Las Condes, <sup>3</sup>Instituto de Investigación Materno-Infantil, Universidad de Chile; Departamento de Pediatría, Clínica Las Condes.

Los nódulos tiroideos son infrecuentes en pediatría, se presentan en < 2% de los niños y 13% de los adolescentes. El riesgo de malignidad alcanza un 22-26%, siendo la ultrasonografía tiroidea (UST) el examen de elección para su estudio. El timo ectópico intratiroideo (TIT) es una variante no patológica, causada por un defecto embrionario en la migración del timo. Es un hallazgo infrecuente, se encuentra en un 1-4% de las UST en niños. A pesar de su aspecto ecográfico típico, puede ser confundido con un nódulo de aspecto sospechoso, llevando a procedimientos como punciones o cirugía.

El objetivo fue evaluar casos de TIT y su evolución.

**Material y método**

Se realizó una revisión retrospectiva de la historia clínica e imágenes de pacientes con diagnóstico de TIT en 2 centros de Santiago entre los años 2014 y 2019. Se obtuvieron datos respecto de edad, sexo, síntomas previos, motivo de solicitud de la ultrasonografía y sus hallazgos: N° de nódulos, forma, diámetro mayor, ecogenicidad, localización y vascularización.

Todas las UST fueron realizadas por radiólogos pediátricos, a excepción de un caso, en que fue realizada por radiólogo adulto con experiencia en UST. Se determinó la evolución de los pacientes, realización de punción aspirativa o cirugía.

**Resultados**

Se identificaron 7 pacientes con diagnóstico ultrasonográfico de TIT. Sus datos clínicos se presentan en tabla 1.

Edad, mediana (rango)	6 años (0 - 13)
Sexo femenino, n	2
Función tiroidea, n	
Eutiroideo	6
Hipotiroidismo	1
Hipertiroidismo	0
Motivo de solicitud, n	
Sospecha de patología tiroidea	4
Estudio de otras estructuras cervicales	2
Otras causas	1

En todos se encontró un nódulo único, siendo en 5 casos de ubicación en el lóbulo derecho, de preferencia en los tercios medio (3/7) e inferior (3/7). La forma más frecuente fue ovoide o fusiforme (4/7) seguida de lobulada (3/7), todos ellos con bordes bien definidos. Las lesiones fueron hipoecogénicas, pero con inclusión de imágenes hipercogénicas tabicadas (6/7) o puntiformes (5/7). El diámetro mayor alcanzó los 3,8 a 9mm. La vascularización era escasa (3/7) o ausente (4/7).

Cinco de los pacientes tuvieron UST de seguimiento, pudiendo constatare leve aumento de tamaño en dos de ellos, evolución estable en uno, y desaparición completa en otro. Un último paciente fue sometido a tiroidectomía por aumento de tamaño y persistencia de signos de sospecha. Su biopsia reveló signos de tiroiditis crónica y foco de tejido tímico.

**Conclusión**

El timo ectópico intratiroideo es un hallazgo infrecuente, que puede confundirse con un nódulo sospechoso. Su naturaleza benigna, con regresión completa en algunos casos, hace indispensable reconocer sus características. Su aspecto ultrasonográfico es típico, lo que permite evitar diagnósticos errados y procedimientos innecesarios.

**Financiamiento:** Sin financiamiento