

TL 1

IMPACTO Y COSTO-EFECTIVIDAD DEL USO CLÍNICO DE UN CLASIFICADOR GENÉTICO DE TIROIDES EN PACIENTES CON CITOLOGÍA TIROIDEA BETHESDA III Y IV.

Roberto Olmos Borzone¹, Lorena Mosso Gómez¹, José Miguel Domínguez Ruiz-Tagle¹, Carlos Fardella Bello¹, Francisco Cruz Olivos², Felipe Valenzuela Pino¹, Nicole Lustig Franco¹, Hernán González Díaz³

¹Departamento de Endocrinología. Pontificia Universidad Católica de Chile, ²Departamento de Radiología. Pontificia Universidad Católica de Chile, ³Departamento de Cirugía Oncológica. Pontificia Universidad Católica de Chile.

Introducción: Los test moleculares ofrecen una herramienta prometedora para mejorar la certeza diagnóstica de los pacientes con nódulos tiroideos con citología indeterminada (NTI), proporcionando una alternativa para reducir la cirugía innecesaria. ThyroidPrint es un clasificador genético de tiroides (CGT) que ha demostrado predecir nódulos benignos con valor predictivo negativo de 96%.

Objetivo: Evaluar el impacto en la decisión médica y costo-efectividad para pacientes con NTI con un informe benigno del CGT.

Diseño: Análisis de decisión médica en cohorte prospectiva.

Métodos: Los datos se recolectaron de 68 pacientes con NTI que fueron sometidos al CGT entre Septiembre 2018 y Julio 2019. Se evaluó la tasa de resultados benignos, la concordancia de la decisión clínica del médico y costo-efectividad.

Resultados: De 68 muestras de punción, 64 (94%) tenían ARNm suficiente para el análisis con la primera punción y el 100% con la segunda punción. En un total de 50 (74%) casos el reporte del CGT fue benigno, y en todos ellos el médico tratante recomendó seguimiento clínico como alternativa a la cirugía. El CGT resultó sospechoso en 18 casos (26%), todos los cuales se sometieron a cirugía. En 16 de 18 casos sospechosos por el CGT la biopsia quirúrgica fue maligna, con una tasa de verdaderos positivos de 89%. Basado en el valor de la canasta de cáncer de tiroides en modo atención institucional (MAI - Fonasa A y B - USD \$ 2,600) y del CGT USD (\$ 1.200), la reducción potencial de costo fue desde USD \$ 165.000 (cirugía para todos) a USD \$ 123.500 (CGT + cirugía sólo para resultado sospechoso), representando un 25% ahorro.

Conclusión: El CGT proporciona valor diagnóstico a los médicos, modificando la decisión clínica en pacientes con NTI con alta concordancia. Esto puede reducir las cirugías innecesarias en 74% y potencialmente reducir costos en un 25% en pacientes con NTI.

Financiamiento: Sin financiamiento