

INDICACIONES DE ECOGRAFÍA CLÍNICA DEL CUELLO y TIROIDES EN ATENCIÓN PRIMARIA (AP)

ESCENARIOS DE LA ECOGRAFÍA CLÍNICA DEL CUELLO:

Bocio Nódulo tiroideo palpable, Adenopatías cervicales o supraclaviculares, Sopleparotídeo, Valoración del Grosor Íntimo-Medial Parotídeo(GIM Parotídeo).

NO ESTA INDICADA REALIZAR ECOGRAFIA DE TIROIDES COMO CRIBADO OPORTUNISTA.

CARACTERÍSTICAS DEL TIROIDE NORMAL:

El tamaño del tiroides es bastante variable. En adultos, la longitud media es de 40-60mm y el diámetro anteroposterior 13-18 mm, de cada lóbulo. El grosor medio del istmo es de 3-5 mm. De todos los parámetros lineales el anteroposterior es el más preciso. El volumen normal del tiroides, es de menos de 25 cm³ en hombres y de menos de 20 cm³ en mujeres. El volumen se calcula:

longitud x anchura x profundidad x 0,5. (ml ó cm³)

Anchura = diámetro transversa; Profundidad = diámetro anteroposterior.

Hablamos de **tiromegalia** cuando el volumen glandular del tiroides, es superior a 25 cm³ en hombres o a 20 cm³ en mujeres. Cuando el diámetro anteroposterior es mayor a 20 mm y/o hay un aumento del istmo mayor de 10 mm.

Adenopatías:

- **Las adenopatías benignas** tienen forma de huso, con hilio en centro que se ve más hiperecogénico.
- **Las adenopatías patológicas** son mayores de 1cm, no fusiformes y sin hilio.
- **Las adenopatías neoplásicas** suelen ser redondeadas, disminuyendo la relación de 1,5 entre ejes mayor y menor de las adenopatías reactivas. Además, suelen obliterar, atenuar o desplazar el hilio hiperecogénico. Pueden presentar degeneración quística por necrosis, como en las adenopatías de los cánceres de cabeza y cuello y el papilar de tiroides. También pueden presentar microcalcificaciones en el caso de metástasis de cánceres tiroideos papilar y medular.

Grosor íntimo-medial parotídeo

El GIM es un test no invasivo, en donde las paredes de la carótida se miden mediante el uso de ultrasonido en modo bidimensional. La íntima es la línea más interna de la arteria, la capa media es la línea media de la arteria.

Los valores del GIM dependen de la edad, género y raza y para establecer la normalidad o anormalidad del valor del GIM es necesario compararlo con la población de referencia. Un valor de GIM por encima del percentil 75 de la población de referencia se considera patológico e indica que el individuo tiene una aterosclerosis subclínica avanzada.

PAPEL DE LA ECOGRAFÍA CLÍNICA TIROIDEA EN AP:

Las situaciones en las que hay una clara indicación de la realización de una ecografía clínica del tiroides son:

1. Sospecha y confirmación de bocio ante aumento de volumen de la parte anterior del cuello tras sospecha clínica palpación cuello (3 cm por encima del manubrio esternal que asciende con la deglución). Ver Ficha de consulta rápida Nódulo de Tiroides.
2. Presencia de nódulo tiroideo único o bocio multinodular detectados mediante palpación de cuello desde Atención Primaria. Ver Ficha de consulta rápida Bocio.

PATOLOGIA FUNCIONAL DEL TIROIDES:

Hipotiroidismo

Definición: Producción insuficiente de hormona tiroidea. Para el diagnóstico de hipotiroidismo clínico se requiere: TSH sensible elevada con tiroxina (T4) libre baja. Si la TSH está elevada y la T4 libre es normal, hablamos de hipotiroidismo subclínico.

Hipertiroidismo

Definición: Trastorno provocado por el exceso de producción de hormona tiroidea. Puede ser: primario (enfermedad de Graves-Basedow, bocio multinodular tóxico, tiroiditis subaguda y linfocitaria), o secundario (de causa extratiroidea). El diagnóstico se establece con la TSH sensible baja y tiroxina (T4) libre. En casos de normalidad de la T4, habría que solicitar valoración de la triyodotironina (T3) libre.

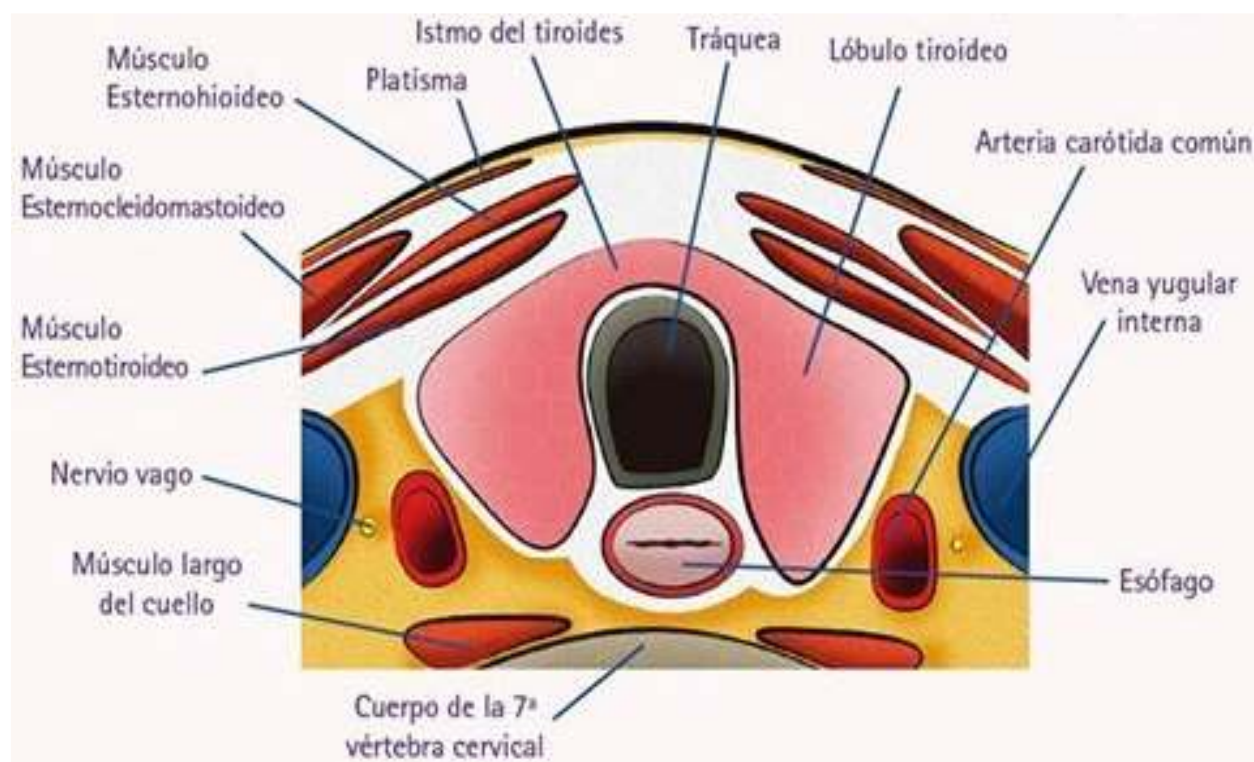
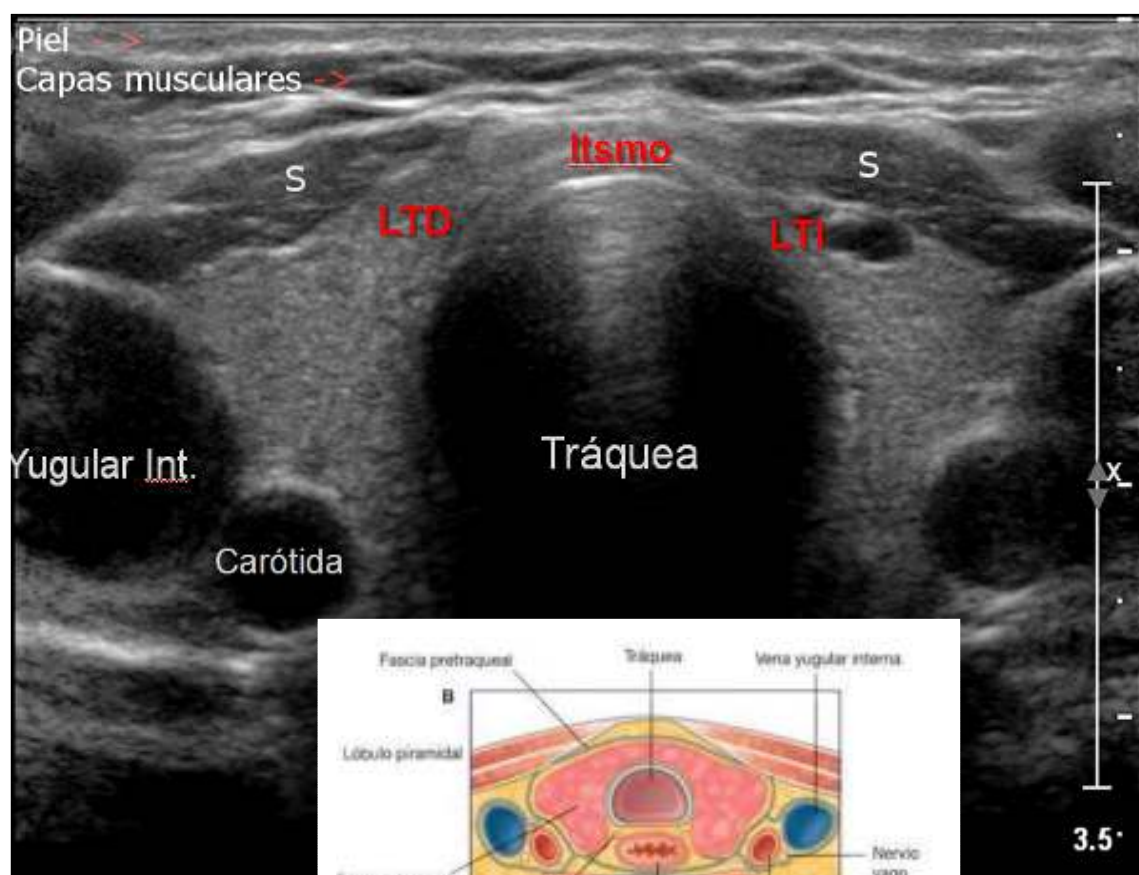
Exploración - Indicaciones ecografía

Para completar la valoración, es necesario llevar a cabo una exploración evaluando, entre otros signos, la morfología del tiroides mediante su palpación para detectar un bocio o nódulos tiroideos.

Si en la palpación se detecta alguna de estas alteraciones, habría que centrarse en ese escenario específico (detallado más adelante).

Si en la palpación no se detectan ninguna anormalidad, **NO** debemos solicitar de forma sistemática una **ecografía de tiroides** en pacientes con una analítica de funcionamiento tiroideo alterada*.

*(Esta recomendación está avalada por varias publicaciones científicas, así como incluida entre las recomendaciones Choosing Wisely de asociaciones americanas y australianas de endocrinólogos)



Bibliografía:

1. FàbregasEscurriola M, Medina Peralta M. Hipotiroidismo. Amf. 2014;10(10):600-602
2. FàbregasEscurriola M, Medina Peralta M. Hipertiroidismo. Amf. 2014;10(10):599-600.
3. Rodríguez Jiménez C, Tejero Redondo a. I, Calatayud Gutiérrez M, Hawkins Carranza F. Indicaciones de pruebas diagnósticas por imagen en patología tiroidea. Ecografía. Estudios radiológicos e isotópicos. Med - Programa Form Médica Contin Acreditado [Internet]. Elsevier; 2008;10(14):945-7. [acceso Enero de 2018]. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/S0211-3449\(08\)73183-7](http://dx.doi.org/10.1016/S0211-3449(08)73183-7)
4. Hidalgo C. Tarrazo JA. Escenarios de la ecografía clínica del tiroides. EN Escenarios Clínicos de la Ecografía en Medicina Familiar. EDS GdT de Ecografía Clínica semFyC. Barcelona 2016, SemFyC Eds.83-94.
5. Aguilar-Shea A. Gallardo-Mayo C. Calvo E. Zamorano JL. El grosor íntimo-medial carotídeo y su utilidad actual. Atención Primaria. 2010;42(9):482-485.
6. Endocrine Society and American Association of Clinical Endocrinologists. Choosing Wisely. Five Things Physicians and Patients Should Question. Released October 16, 2013 [acceso Enero de 2018]. Disponible en: <http://www.choosingwisely.org/wp-content/uploads/2015/02/ES-Choosing-Wisely-List.pdf>
7. Banco de Preguntas Preevid. ¿Es necesario realizar una ecografía en pacientes diagnosticados de hipotiroidismo subclínico? Murciasalud, 2014. [acceso Enero de 2018]. Disponible en: http://www.murciasalud.es/preevid.php?op=mostrar_pregunta&id=20255&idsec=453
8. DynaMed Plus [Internet]. Ipswich (MA): EBSCO Information Services. 1995 - . Record No. 115914, Hypothyroidism in adults; [updated 2017 Nov 27, cited place cited date here]; [about 32 screens]. [acceso Enero de 2018]. Disponible en: <http://www.dynamed.com/login.aspx?direct=true&site=DynaMed&id=115914>. Registration and login required.
9. Endocrine Society of Australia. Choosing Wisely Australia. 5 things clinicians and consumers should question. [updated March 2016]; [acceso Enero de 2018]. Disponible en: http://www.choosingwisely.org.au/getmedia/ffe150c6-0cae-4fa4-a1c5-97d93360c297/CW_Recommendations_ESA_v5.pdf.aspx

AUTORES: Blanquer Gregori JJ.¹, Lozano Gago.², Calderón Pérez E.², Balboa Alonso M.³
Médicos de Familia y Comunitaria, GdT Ecografía Clínica

- 1) Centro de Salud Sn Blas. Alicante (Alicante)
- 2) Centro de Salud Mutxamiel (Alicante)
- 3) Centro de Salud Campello (Alicante).