

29940

**AValiação DO TSH SéRico Como Fator PREDitor DE Malignidade EM Nódulos TIREOIDIANOS DE PACIENTES SUBMETIDOS À PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA**

Ana Patrícia de Cristo (UFRGS), Mariana Carlucci (UFRGS), Carla Brauner Blom (UFRGS), Carlo Sasso Faccin (HCPA), Heloísa Folgierini Goldstein (HCPA/UFRGS), Ana Luiza Maia (HCPA/UFRGS), Marcia Silveira Graudenz (HCPA/UFRGS)

**Unidade/Serviço:** CPDA - Centro de Pronto Diagnóstico Ambulatorial

**Introdução:** Nódulos de tireoide são achados clínicos comuns e, atualmente, o método diagnóstico de escolha para diferenciar lesões benignas de lesões malignas é a análise citopatológica dos nódulos através de punção aspirativa por agulha fina (PAAF). Diversos estudos realizados previamente já indicaram que os níveis séricos de TSH (hormônio tireoestimulante) podem estar associados ao risco de malignidade nodular. Desta forma, o objetivo deste estudo foi avaliar se o TSH sérico é um preditor de malignidade em nódulos de tireoide em pacientes submetidos à PAAF. **Métodos:** A amostra contemplou 115 indivíduos puncionados consecutivamente no Centro de Pronto Diagnóstico Ambulatorial, CPDA, HCPA e que apresentavam níveis de TSH dentro da normalidade. Todos os pacientes foram submetidos à PAAF da tireoide com controle ultrassonográfico e tiveram, posteriormente, a análise citopatológica da PAAF e a avaliação histopatológica do bloco celular. A análise estatística baseou-se em dados de frequências e testes não-paramétricos foram utilizados para correlacionar as variáveis. **Resultados:** A população de estudo foi composta por

115 pacientes, sendo 103 mulheres e 12 homens. A média de idade foi de 54,8 anos e o tamanho médio dos nódulos foi de 2,4 centímetros. Vinte e nove % destes pacientes apresentavam algum tipo de doença tireoidiana prévia. A média do nível de TSH sérico entre os 115 indivíduos foi de  $1.78 \pm 1.07$  uUI/mL. De acordo com o diagnóstico citopatológico

da PAAF complementado pelos achados do bloco celular foram classificados como malignos 7.8% dos nódulos, 70.4%

benignos, 9.6% indeterminados, 7% insuficientes e 5.2% lesões foliculares. A média de TSH para os grupos maligno, benigno, indeterminado, insuficiente e lesão folicular foi de, respectivamente, 2.57, 1.58, 2.21, 2.35 e 1.87 uUI/ml ( $p > 0.05$ ). **Conclusão:** Não houve diferença estatística significativa entre os grupos diagnósticos avaliados, apesar de haver uma variação entre os níveis de TSH entre os grupos refletindo, provavelmente, o pequeno tamanho da amostra. **Aprovação no Comitê de Ética do Hospital de Clínicas de Porto Alegre:** CAAE 06351612.2.0000.5327