

## Adenoma de tiroides de células bizarras, a propósito de un caso

- Dr. Ricardo Yoncón Romero, Posgrado de Anatomía Patológica HCAM
- Dr. William Portilla Yépez, Patólogo HCAM

### Resumen

**Introducción:** El adenoma folicular de núcleos bizarras es un tipo de adenoma folicular de tiroides, con apariencia histológicamente preocupante pero de curso clínico benigno.

**Caso:** Presentamos una paciente con antecedentes de hipertiroidismo en tratamiento con tiamazol. Debido a la presencia de un nódulo tiroideo se le practicó punción con aguja fina de la glándula. El estudio histopatológico demostró la presencia de células de Hürthle e identificó células características de adenoma folicular de núcleos bizarras. En el Ecuador no se reportó ningún caso similar.

**Discusión:** Las células que tienen mutaciones en el gen p53 podrían considerarse como un estadio temprano de carcinoma anaplásico.

**Palabras clave:** Neoplasias de la Tiroides, Tiroidectomía

### Abstract

**Introduction:** A follicular adenoma of the thyroid gland is a kind of adenoma having bizarre nuclei with a histological worrisome appearance, though with a benign clinical evolution.

**Case:** We present the case of a female patient with a past history of hyperthyroidism treated with tiamazol. A fine needle aspiration of the thyroid gland was performed; the cytology showed Hürthle's cells atypia, although, the specimen displayed features of follicular adenoma with bizarre nuclei. Up to now, there have not been reports of this entity in Ecuador.

**Discussion:** Cells showing p53 mutations should be considered an early stage of anaplastic thyroid carcinoma.

**Key words:** Thyroid Neoplasms, Thyroidectomy.

### Introducción

El adenoma folicular de tiroides es un tumor benigno encapsulado con diferenciación folicular, sin evidencia de invasión ni las características nucleares de la familia de neoplasias papilares. Son casi siempre solitarios, tienen tamaño variable entre 1 a más de 10 cm. y muestran un patrón histológico uniforme en todo el nódulo.<sup>1,2,3</sup>

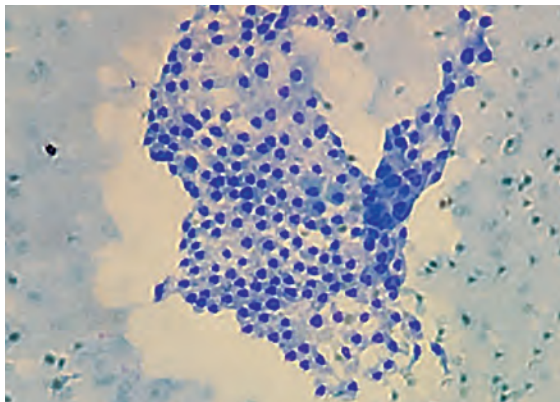
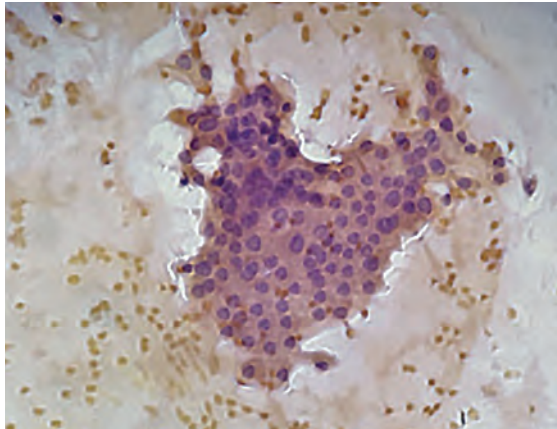
Pueden mostrar una variedad de patrones sean simples o en combinaciones, aparentemente no tienen significancia clínica.<sup>3</sup> Dos variantes del adenoma folicular se caracterizan por atipia nuclear: el adenoma atípico y el adenoma con núcleos bizarras.<sup>4</sup> Ambos términos podrían ser considerados como sinónimos de adenomas de apariencia preocupante, pero que no cumplen los criterios de malignidad.<sup>5,4</sup> Para otros autores, el primero se refiere a la presencia de células gigantes con atipias nucleares sin invasión capsular y el segundo a un adenoma folicular típico con células "monstruosas" intercaladas.<sup>6,7</sup>

A pesar de la apariencia histológica preocupante de estos tumores, el curso clínico es benigno. Los núcleos son similares a los vistos en otros tumores endocrinos,

por lo tanto, no deberían tomarse por sí mismos como sinónimo de malignidad.<sup>4</sup> De todas formas, la controversia no termina, por ello, el diagnóstico debería ser interpretado como de potencial maligno incierto.<sup>8</sup>

### Caso

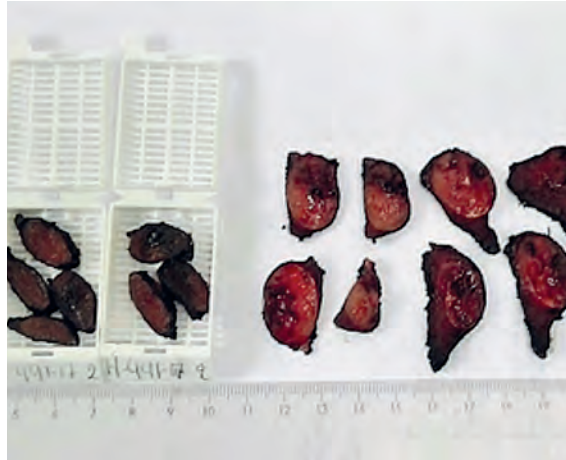
Se presenta el caso de una paciente femenina de 50 años, con antecedentes de hipertiroidismo en tratamiento con tiamazol. Acudió a consulta por cuadro de aproximadamente un año de evolución caracterizado por disminución de peso, sin sintomatología asociada. Fue atendida en Cirugía Oncológica en donde solicitaron estudios de imagen, los mismos que demostraron la presencia de un nódulo tiroideo benigno por lo que se realizó punción con aguja fina. El resultado del estudio histopatológico señaló: que "neoplasia de células de Hürthle, Bethesda categoría IV" **Figuras 1-2.**



**Figuras 1 y 2.** Citología por aspirado fino sugestiva de neoplasia de células de Hurthle

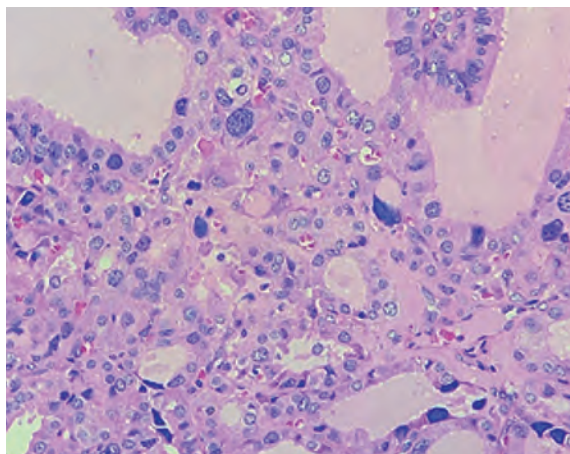


**Figuras 3.** Apariencia macroscópica de la glándula

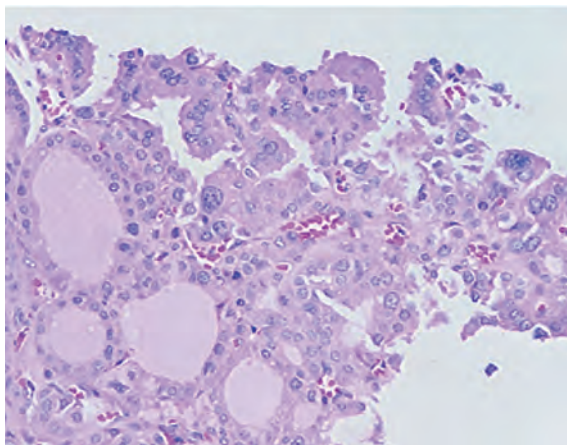


**Figuras 4.** Apariencia macroscópica de la glándula

La paciente fue sometida a tiroidectomía total y se envió la glándula tiroides para estudio anatomopatológico. Luego de teñir con hematoxilina y eosina (H&E), la imagen mostró arreglo papilar intraluminal con material colóide, células dispuestas en racimos con núcleos bizarros, grandes, hipercromáticos e irregulares **Figuras 3-6**. No se identificó mitosis. La cápsula no mostró compromiso del componente epitelial. Luego de la tiroidectomía, la paciente no ha tenido recidivas.



**Figuras 5.** Microfotografías de tiroides. Adenoma de células bizarras.



Figuras 5 y 6. Microfotografías de tiroides. Adenoma de células bizarras.

## Discusión

En el Registro Ecuatoriano de Tumores Ecuador no existen casos con este diagnóstico. Además, en la literatura médica, esta es una entidad poco estudiada y la información disponible se restringe exclusivamente a reportes de casos.

En los adenomas de núcleos “bizarras” se encuentran dispersos núcleos grotescos, grandes, hiper cromáticos, de forma irregular, usualmente organizados en racimos. Se los consideran benignos,

puesto que los núcleos son análogos a los encontrados en otros tumores endocrinos como los adenomas paratiroides.<sup>3,2</sup>

Los núcleos son reactivos para el marcador p53, que sufre mutaciones en las células bizarras, pero no en las células sin atipias.<sup>5,4,7,9</sup> Hay que resaltar que puede haber sobreexpresión de la proteína p53 sin haber mutación genética, por lo tanto, no podría detectarse en ciertos casos por inmunohistoquímica.<sup>9</sup>

Este marcador no es útil para diferenciar esta entidad de la variante folicular del carcinoma papilar.<sup>4</sup> Estas mutaciones podrían representar un estadio temprano de carcinoma anaplásico.<sup>5</sup> La malignidad de este tumor necesita de más estudios para establecerla con cierto grado de certeza.<sup>8</sup>

La radiación externa y el tratamiento con <sup>131</sup>I pueden causar atipia nuclear bizarra en las células foliculares, que pueden confundirse con carcinoma anaplásico o papilar en la biopsia por aguja fina.<sup>9</sup>

## Conflicto de intereses

Los autores declaramos que no existe conflicto de intereses de los autores en el trabajo remitido.

## Correspondencia

Dr. Ricardo Yoncón Romero  
09 9601 4731

## Referencias

1. Scopa CD. *Histopathology of Thyroid Tumors. An Overview. Hormones.* 2004 March; 3(2): p. 100-110
2. Rosai J, Carcangiu ML, Delellis RA. *Tumors of the Thyroid Gland.* In Rosai J, editor. *Atlas of Tumor Pathology.* Washington, D.C.; 1992. p. 21-45
3. Rosai J, Tallini G. *Thyroid gland.* In Rosai J. *Rosai and Ackerman's Surgical Pathology.* Edinburgh: Mosby Elsevier; 2011. p. 487-539
4. Pusiol T, Zorzi MG, Morichetti D. *Coexistence of atypical adenoma, adenoma with bizarre nuclei and follicular variant of papillary carcinoma of the thyroid.* *Indian Journal of Pathology and Microbiology.* 2013 October-December; 56(4): p. 399-401
5. Tzen CY, Huang YW, Fu YS. *Is Atypical Follicular Adenoma of the Thyroid a Preinvasive Malignancy?* *Hum Pathol.* 2003 March;(34): p. 666-669
6. Tse LL, Chan JK. *Thyroid and Parathyroid.* In Weidner N, Cote RJ, Suster S, Weiss LM. *Modern Surgical Pathology.* Philadelphia: Saunders Elsevier; 2009. p. 1597-1666
7. Vasko VV, Gaudart J, Allasia C, Savchenko V, Di Cristoforo J, Saji M. *et al. Thyroid follicular adenomas may display features of follicular carcinoma and follicular variant of papillary carcinoma.* *European Journal of Endocrinology.* 2004 September;(151): p. 779-786
8. Ikarashi T, Hasegawa H. *One case of so-called thyroid adenoma with bizarre nuclei that was reconfirmed as thyroid carcinoma based on the genetic mutation of the exon 5 of p53 by Polymerase chain reaction-single strand conformational polymorphism (p53-SSCP) of the formalin-fixed.* *Koseiren Medical Journal.* 2005; 14(1): p. 55-58
9. Sato K, Shimode Y, Hirokawa M, Ueda Y, Katsuda S. *Thyroid adenomatous nodule with bizarre nuclei: A case report and mutation analysis of the p53 gene.* *Pathology Research and Practice.* 2008;(204): p. 191-195
10. Ramon S. Scielo. [Online].; 2013 [cited 2017 04 04]. Available from: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-10182013000600006&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182013000600006&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182013000600006>

11. Roche DMpdiv. *Manual para diagnostico in vitro Germany; 2001*
12. Mora M. *Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) en servicios de medicina. Scielo. 2008;: p. 116-120*
13. ONUSIDA. *Estimaciones sobre el VIH y el sida (2015). [Online].; 2015. Available from: <http://www.unaids.org/es/regionscountries/countries/ecuador>*
14. OMS. *Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2015. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/es/>*
15. Rueda F. *Influencia del estado nutricional sobre los efectos colaterales que pueden presentar las personas viviendo con VIH/SIDA que reciben tratamiento antirretroviral en el Hospital General Enrique Garces. 2013;: p. 7-8*
16. Linares E. *Estado nutricional de las personas con VIH/Sida; su relacion con el conteo de celuasT CD4+. Scielo. 2013*
17. M.E. Linares JFBLEP. *Influencia de la infección por VIH/ sidasobre algunos indicadores bioquimicos del estado nutricional. Revista Instituto Nacional de Salud Biomedica. 2002;: p. 116-122*
18. Linares E. *Cambios provocados por la terapia antirretroviral sobre indicadores bioquimicos del estado nutricional en personas con VIH/sida. Scielo. 2011; p. 1-12*
19. *Ministerio de Salud Pública. Normas y Protocolos para la alimentación y nutrición en la atención integral a personas que viven con VIH/SIDA Ecuador: MSP; 2010*
20. Maranto C. *Applications of music in medicine Washington, DC: National Association for Music; 1991*
21. Bisbea E, Escolano F. *Valoración de la ansiedad preoperatoria. Med Clin. 1998; 110(1): p. 38*
22. Spintge R. *The Neurophysiology of emotion and its therapeutic application to music therapy and MusicMedicine. In Maranto C. Applications of music in medicine. Washington, D.C.: National Association for Music Therapy; 1991. p. 59-72*
23. *Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastornos de Ansiedad en Atención Primaria. Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes en Atención Primaria Entralgo AL, editor: Madrid: Plan Nacional para el SNS del MSC. Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.; 2008*
24. González F. *Instrumentos de evaluación psicológica La Habana: Ciencias Médicas; 2007*
25. Saperston B. *Music-Based Individualized Relaxation Training in medical settings: Astress-reduction approach for the behaviorally disturbed mentally retarded. Music Therapy Perspectives. 1989; (6):23-33*
26. Davis W, Thaut M. *The Influence of Preferred Relaxing Music on Measures of State Anxiety,Relaxation, and Physiological Responses. Journal of Music Therapy. 1989; 26((4):168-187)*
27. Standley J. *Music research in medical/dental treatment: Meta-analysis and clinical applications. Journal of Music Therapy. 1986; 23(2):56-122)*
28. Koch M, Kain Z, Ayoub C, Rosenbaum S. *The sedative and analgesic sparing and analgesic sparing effect of music. Anesthesiology. 1998; 89: p. 300-306*
29. Lepage C, Drolet P, Girard M, Grenier Y, DeGagné R. *Music decreases sedative requirements during spinal anesthesia. Anesthesia Analg. 2001; 93: p. 912-916*
30. Clancy C, Marti P, Mercadal M. *La musicoterapia en el contexto quirúrgico. In 6º Congreso Virtual de Psiquiatría. Interpsiquis; 2005. p. 1-5*
31. Buffum M, Sasso C, Sands L, Lanier E, Yellen M, Hayer A. *A music intervention to reduce anxiety before vascular angiography procedures. Journal of Vascular Nursing. 2006; 24(3): p. 68-73*
32. *Organización Mundial de la Salud [OMS] y Comité de Evaluación Ética de la Investigación [CEI]. Pontificia Universidad Católica Del Ecuador. [Online].; s.f. [cited 2016 Octubre 25. Available from: <http://www.puce.edu.ec/documentos/Consentimiento-Clinico.pdf>*
33. Aparicio M, Cano A, Gambin L, Méndez B, Sánchez J, Bueno L. *Cómo influye la musicoterapia en la ansiedad del paciente médico-quirúrgico en el post-operatorio inmediato. Enfermería Global. 2004; 3(2): p. 1-4*
34. Binns P, Law L, Pryor E, Boyd G. *Perioperative music and its effects on anxiety, hemodynamics, and pain in women undergoing mastectomy. Rev. American Association of Nurse Anesthetists. 2011; 79(4): p. 21-27*
35. Van Der Heijden M, Araghi S, Van Dijk M, Jeekel J, Hunink M. *The effects of perioperative music interventions in pediatric surgery: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. PloS one. 2015; 10(8): p. e013360*