

PROTOCOLO PARA BIOPSIA DE TIREOIDE

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO:

- Nódulo hipoecóico maior ou igual 01 cm;
- Nódulo iso/hiperecóico maior ou igual 1,5 cm;
- Nódulo espongiforme maior ou igual 02 cm;
- Nódulo com crescimento;
- Nódulo com características suspeitas tais como microcalcificações, contornos irregulares, altura maior do que a largura, ausência de halo);

PROFISSIONAIS SOLICITANTES: Endocrinologista, Oncologista, Cirurgião de cabeça e pescoço, Clínico Geral.

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- Descrever história clínica, possíveis sinais e sintomas, sinais de gravidade, tempo de evolução, achados do exame físico, medicamentos em uso;
- Fatores de risco e morbidades com potenciais fatores agravantes;
- Descrição do laudo dos exames realizados (com data do exame);
- Descrever localização do nódulo tireoidiano a ser puncionado conforme exame que o identificou;
- Descrever a indicação da punção, informar a classificação TI-RADS do nódulo;
- Laudos e resultados de todos os exames complementares referentes ao nódulo tireoidiano a ser puncionado.

ORIENTAÇÕES E RECOMENDAÇÕES:

De acordo com as orientações do ACR TI-RADS a biópsia de três ou mais nódulos é pouco tolerada pelos pacientes e aumenta o custo com pouco ou nenhum benefício e algum risco adicional. Portanto, o comitê recomenda puncionar não mais que dois nódulos com o maior número de pontos ACR TI-RADS que atendam aos critérios para a PAAF. Sendo assim, sugere-se que sejam solicitadas punções de no máximo dois nódulos por paciente, devendo ser considerados os nódulos com maior risco para malignidade na classificação TIRADS.

1. Classificação TIRADS:

Caso a classificação TIRADS não venha no laudo da ultrassonografia, utilizar a tabela em anexo para fazer a classificação com os dados descritos no laudo, considerando uma pontuação para

cada característica identificada do nódulo: composição, ecogenicidade, forma, margem e presença de focos ecogênicos/calcificações.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	TIRADS 5 – alta suspeição (apenas para nódulos maiores que 1 cm).
AMARELO	TIRADS 4 – moderada suspeição (apenas para nódulos maiores que 1,5 cm).
VERDE	TIRADS 3 – baixa suspeição (apenas para nódulos maiores que 2,5 cm).
AZUL	TIRADS 1 e 2 TIRADS 3, 4 e 5, com dimensões inferiores às acima descritas.

Obs.: Recomenda-se a utilização de uma vaga para cada dois nódulos puncionados por paciente. Caso o paciente tenha indicação de punção de mais de dois nódulos deverá ser agendado o número de vagas correspondente ao número de nódulos (respeitando a proporção 1 vaga/2 nódulos) no mesmo dia, reduzindo os gastos e transtornos com deslocamento do paciente.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Protocolos de Encaminhamento da Atenção Básica para a Atenção Especializada, Brasília Vol.I MS, UFRGS, 2016. Disponível em:
<http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolos_AB_vol1_Endocrinologia_Nefrologia.pdf>

Protocolo de Nódulo Tireoidiano no Adulto Florianópolis –HU/UFSC. Disponível em: <
<http://www.hu.ufsc.br/setores/endocrinologia/wp-content/uploads/sites/23/2015/01/PROTOCOLO-DE-N%C3%93DULO-TIREOIDIANO-NO-ADULTO-07-de-agosto2.pdf>>

Thyroid Imaging Reporting and Data System (TI-RADS): A User's Guide. Disponível em:
<https://pubs.rsna.org/doi/full/10.1148/radiol.2017171240>

ACR Thyroid Imaging, Reporting and Data System (TI-RADS): White Paper of the ACR TI-RADS Committee. Disponível em: [https://www.jacr.org/article/S1546-1440\(17\)30186-2/fulltext?_ga=2.144244085.1599705134.1578246312-951699980.1575507137](https://www.jacr.org/article/S1546-1440(17)30186-2/fulltext?_ga=2.144244085.1599705134.1578246312-951699980.1575507137)