

## FALSE FRIENDS IN THYROID ULTRASOUND

*I. Misichi - R. Rendina, F. Graziano, A. Persichetti, S. Taccogna, R. Guglielmi, E. Papini*

Dipartimenti di Endocrinologia e Malattie del Metabolismo, Anatomia Patologica - Ospedale Regina Apostolorum, Albano, Roma

### Caso clinico

Paziente di 36 anni, ufficiale, ha servito per lunghi periodi nella guerra dei Balcani.

Nel Maggio 2013 riscontro di tumefazione cervicale a progressivo accrescimento.

FNA: citologia sospetta per malignità (TIR 4).

Terapia iniziale (12 Giugno 2013):

Tiroidectomia totale e linfadenectomia del comparto centrale del collo per carcinoma papillifero variante a cellule alte (pT3m, N1a-5 linfonodi metastatici su 12 rimossi)

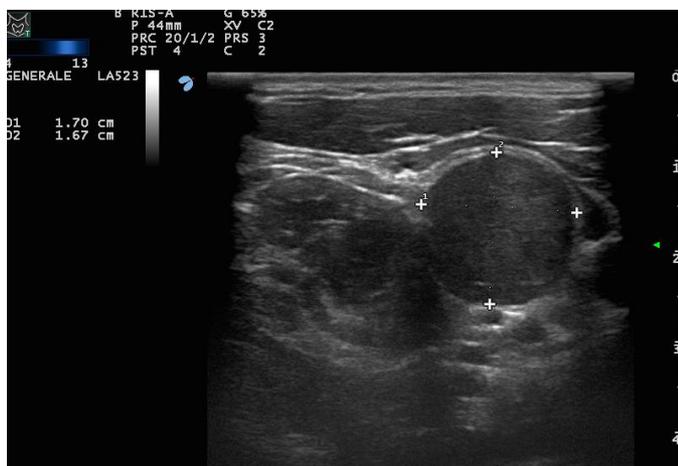
Settembre 2013: terapia ablativa con I<sup>131</sup> sotto stimolo con rhTSH (attività somministrata 30 mCi). Sotto stimolo: TSH 45 mU/mL Tg 11,4 ng/mL TgAb 20 U/mL.

WBS post dose terapeutica: moderata captazione cervicale, assenza di captazione in sede extratiroidea

Follow up dopo 6 mesi (17 Marzo 2014):

Ecografia cervicale: evidenza di tiroidectomia totale; in sede laterocervicale destra (livello 3) linfonodo ipoecogeno ad ecostruttura solida, con vascolarizzazione periferica, a margini netti, di 17x17 mm.

In corso di terapia con LT4 150 µg die: TSH 0,5 mU/mL Tg 0,2 ng/mL Tg Ab 20

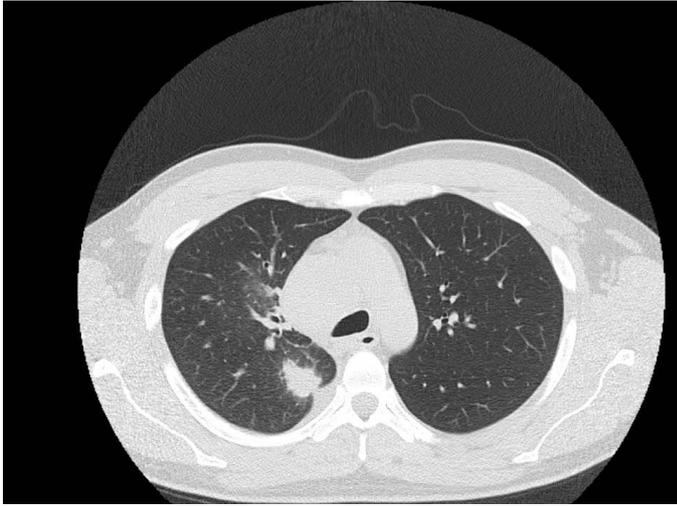


FNAUS (13 Maggio 2014): metastasi linfonodale da carcinoma papillifero; Tg su washout: non eseguita

### Cosa fare?

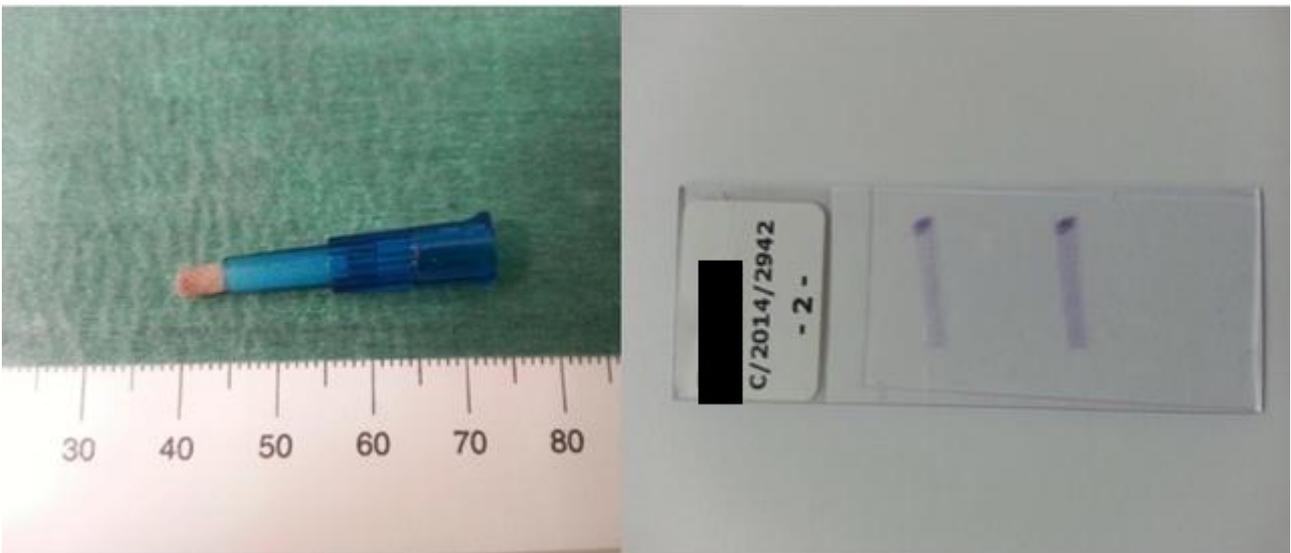
Programmato intervento di dissezione laterocervicale destra. Esami di pre-ospedalizzazione mostrano all'RX del torace opacità parailare destra.

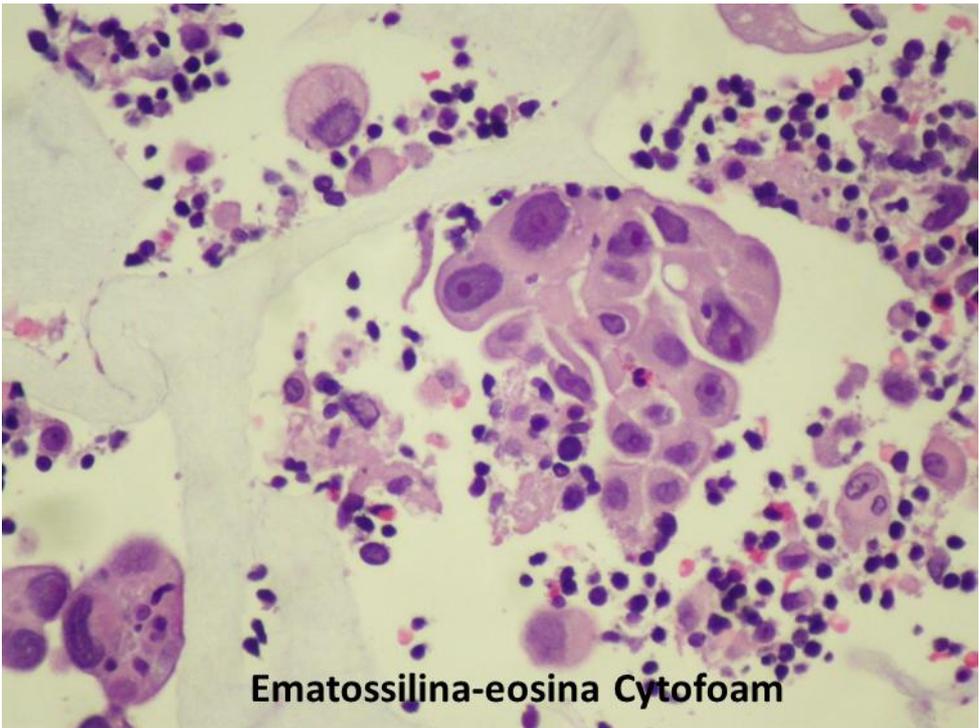
TC torace senza mdc: processo espansivo del lobo superiore destro (25x25 mm), a margini irregolari, in connessione con la pleura parietale; si associano adenopatie conglobate mediastiniche



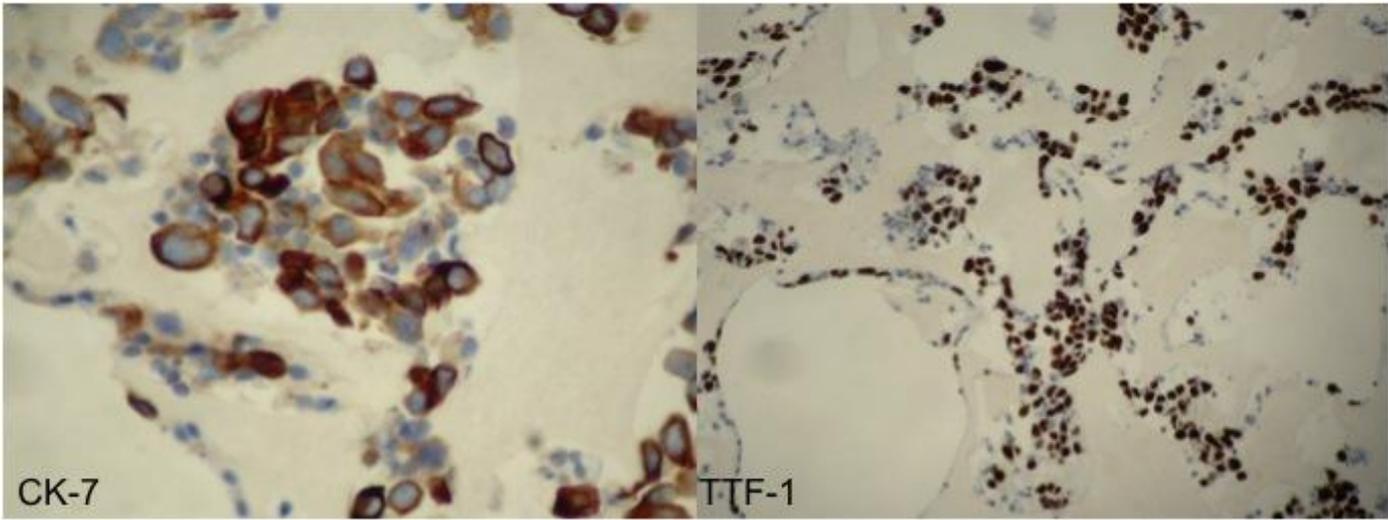
**Cosa fare?**

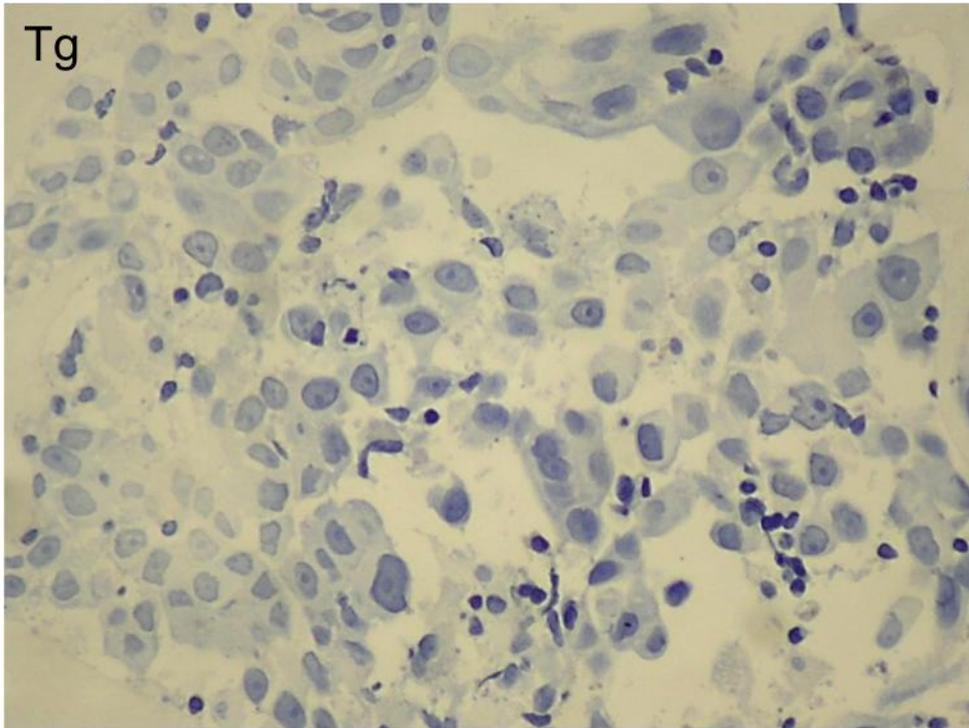
FNAUS linfonodale per striscio citologico e cytofoam.





Determinazione marcatori citochimici per TTF-1, CK-7, Tg





### **Diagnosi**

Metastasi da carcinoma scarsamente differenziato, pleomorfo, di origine polmonare.

La diagnosi è stata confermata al BAL in corso di broncoscopia e ad una successiva biopsia polmonare TC-guidata.

### **Bibliografia**

1. Roh MS, Hong SH. Utility of thyroid transcription factor-1 and cytokeratin 20 in identifying the origin of metastatic carcinomas of cervical lymph nodes. *J Korean Med Sci.* 2002 Aug;17(4):512-7.
2. Periyakaruppan A, Sarkar S, Ravichandran P, Sadanandan B, Sharma CS, Ramesh V, Hall JC, Thomas R, Wilson BL, Ramesh GT. Uranium induces apoptosis in lung epithelial cells. *Arch Toxicol.* 2009 Jun;83(6):595-600
3. Radu BE1, Marioara P, Constantin BN, Maria CA, Raluca CA, Marius R, Caius D. Unusual bilateral cervical metastases as first clinical evidence of lung cancer. *In Vivo.* 2013 May-Jun;27(3):409-14.
4. Cabibi D, Cacciatore M, Guarnotta C, Aragona F. Immunohistochemistry differentiates papillary thyroid carcinoma arising in ectopic thyroid tissue from secondary lymph node metastases. *Thyroid.* 2007 Jul;17(7):603-7.