

NODULO TIROIDEO CON CITOLOGIA NON DIAGNOSTICA

B.A. Olivares Bermudez – A. Frasoldati

ASMN Reggio Emilia

Introduzione

La citologia tiroidea si è rilevata negli anni un metodo più che efficace per un'accurata diagnosi, l'incremento dell'incidenza dei noduli tiroidei non sarebbe bastata per perfezionare le nostre conoscenze relative all'oncologia tiroidea. Le diagnosi più precise, quasi sempre definitive facilitano percorsi per lo più omogenei. L'ampio capitolo della citologia T3 continua a essere la classica zona d'ombra con pochi elementi di miglioramento pratico e continua ad essere un campo a cui tutti pensiamo con la speranza di un sicuro cambiamento favorevole. La citologia T1, invece, seppur poco frequente, tante volte rappresenta un motivo di angoscia per il paziente e di preoccupazione per il clinico, fondamentalmente quando dopo 1 o 2 ripetizioni la citologia continua ad essere tale.

Descrizione del caso

Donna di 55 anni, biologa, con forte familiarità per carcinoma papillare BRAF presente, e marito operato dallo stesso tipo di carcinoma. Portatrice di un nodulo localizzato al terzo medio del lobo destro della tiroide, misto, con prevalenza della componente solida iso/ipoecogena, margini definiti, scarsi flussi vascolari peri ed intralesionali, senza micro calcificazioni, diametro al riscontro di 7 x 10 x 12 mm, elastograficamente non morbido; sottoposta in due occasioni all'agoaspirazione ecoguidata con ulteriore esito citologico T1. Tre mesi dopo il riscontro il nodulo resta stazionario, ma a una delle sorelle della paziente le hanno trovato due metastasi cervicali da carcinoma papillare tiroideo. La paziente non accetta la soluzione chirurgica senza una diagnosi preoperatoria precisa.

Conclusioni

Caso in progress

Criticità. La familiarità per carcinoma papillare BRAF presente, le caratteristiche ecografiche del nodulo, la fiducia della paziente nella nostra struttura contrastata dalla mancanza di diagnosi, la professione della paziente.