

MICROCARCINOMA PAPILLIFERO DELLA TIROIDE. AGGRESSIVO O INNOCUO?

G. Renzulli* – **V. Triggiani****

*UO Anatomia Patologica Universitaria - AOU Policlinico - Bari

**Dipartimento di Endocrinologia - Università di Bari

Introduzione

L'iter diagnostico del nodulo tiroideo prevede l'esecuzione dell'esame ecografico per selezionare i noduli che necessitino di ulteriore approfondimento diagnostico attraverso l'effettuazione dell'agoaspirato. Quest'ultimo consente di porre diagnosi di carcinoma papillifero anche in noduli di piccole dimensioni, inferiori a 10 mm. L'esame istologico della tiroidectomia rivela però un ampio range di situazioni che si traducono in un approccio terapeutico differente.

Presentiamo 2 casi di microcarcinoma papillifero tiroideo, diagnosticati con l'esame citologico su FNAC, sovrapponibili dal punto di vista clinico, ecografico e citologico, sostanzialmente diversi dal punto di vista istologico, con ricadute sostanziali per quanto riguarda l'approccio terapeutico.

Caso 1. Uomo di 47 anni con nodulo paraistmico sinistro diametro mm 7, sottoposto a FNAC, risultato TIR 5 per microcarcinoma papillifero. L'esame macroscopico della tiroide evidenzia nodulo biancastro capsulato del lobo sinistro, diametro mm 5, corrispondente istologicamente a microcarcinoma papillifero con aspetti colonnari e trabecolari. Altro focolo submillimetrico nel lobo destro. Capsula indenne (pT1a).

Caso 2. Uomo di 30 anni con nodulo ipoecogeno paraistmico destro con calcificazioni, diametro mm 6, risultato TIR 5 per microcarcinoma papillifero all'esame citologico. L'esame istologico della tiroidectomia rivela microcarcinoma papillifero tipo classico. Capsula indenne (pT1a).

Conclusioni

La diagnosi citologica di microcarcinoma papillifero tiroideo è possibile, in quanto i noduli piccoli, ecograficamente sospetti, possono essere sottoposti a FNAC. Tuttavia solo l'esame istologico consente di selezionare le neoplasie con caratteristiche istologiche di aggressività (istotipo, superamento capsula, angioinvasione, metastasi) e quindi di sottoporre i pazienti a ulteriori terapie.

La diagnosi citologica di microcarcinoma papillifero non basta. Per la valutazione di tutte le caratteristiche istologiche prognosticamente significative è necessario che venga effettuato l'esame istologico accurato del campione di tiroidectomia e che il referto riporti tutti i dati importanti. Questa necessità contrasta con le finalità delle nuove terapie microchirurgiche (radiofrequenza, laser) ablativo sui noduli di piccole dimensioni, conservative dell'organo ma insufficienti a garantire la cura della malattia.