

# 2<sup>o</sup> Convegno interregionale AME

- Emilia Romagna
- Friuli Venezia Giulia
- Lombardia
- Trentino Alto Adige
- Veneto

## SESSIONE I

.....  
TUMORI NEUROENDOCRINI DEL TRATTO  
GASTRO-ENTERO-PANCREATICO

Terapia medica: dalle esperienze  
consolidate alle novità

## Caso clinico

Bruno Madeo

[bruno.madeo@unimore.it](mailto:bruno.madeo@unimore.it)

[www.endocrinologia.unimore.it/on-line/Home.html](http://www.endocrinologia.unimore.it/on-line/Home.html)



ASSOCIAZIONE MEDICI ENDOCRINOLOGI  
[www.associazionemediciendocrinologi.it](http://www.associazionemediciendocrinologi.it)  
Per la qualità clinica in Endocrinologia

# AGGIORNAMENTO IN ENDOCRINOLOGIA ONCOLOGICA: NON SOLO TIROIDE

**BOLOGNA, Hotel i Portici**  
**Sabato, 10 Maggio 2014**

**19 Gennaio 2011**

Maria, 81 anni

**Motivo della visita:**

Flushing cutanei eritematosi ricorrenti e Ipertensione arteriosa dall'estate 2010.



**Anamnesi patologica remota:**

- verosimile psoriasi in età giovane adulta (dai 18 ai 28 anni);
- ernia jatale in trattamento sintomatico con omeprazolo;
- osteoporosi;
- insufficienza aortica di grado lieve-moderato ed insufficienza mitralica lieve;
- coxartrosi destra.

**Anamnesi farmacologica:**

- clonidina 1 cp/die,
- Torasemide 1 cp/die,
- Omeprazolo 1 cp die
- Ebastina al bisogno.

**Esami:**

- acido vanilmandelico nella norma.
- Screening celiachia nella norma.
- Paratormone normale.



# Approfondimenti diagnostici?



Avanti

Stop



INVECCHIO, MA POSSO  
SMETTERE QUANDO VOGLIO.



Buongiorno Dr. Madeo,  
 dopo la mia telefonata del 12 u.s. abbiamo avuto ancora giorni di sofferenza per la mamma.  
 Le invio alcune foto che ho scattato così che possa avere un'idea di cosa accade durante le "crisi".

Qui di seguito un **breve diario della settimana**, con il dettaglio (il meglio che riesco a fare) di quanto accaduto.

•**8 marzo 2012:** dal pomeriggio lieve comparsa di arrossamento, bruciore e prurito sul volto. Malessere e mal di testa. In serata sintomi in aumento. Valori pressione ore 20:30 → Sistolica 125 – Diastolica 75 – Frequenza 57. Ore 21:00 assunto 1 cp di Kestine orosolubile 10 mg. Alle 23:30 evidenti macchie sul volto e sintomi ancora più intensi.

•**9 marzo 2012:** Valori pressione ore 9:00 → Sistolica 144 – Diastolica 87 – Frequenza 64. Situazione invariata: ancora arrossamento, bruciore, ecc. Ore 16:00 Assunto 1 cp di Kestine e utilizzo buste di ghiaccio sul volto per trovare un po' di sollievo. Ore 21:00 valori pressione → Sistolica 132 – Diastolica 70 – Frequenza 64.

•**10 marzo 2012:** al risveglio sintomi ancora presenti. Mal di testa molto forte. Valori pressione ore 9:00 → Sistolica 161 – Diastolica 72 – Frequenza 60. Per tutta la giornata situazione senza miglioramenti. Ore 19:30 → Sistolica 128 – Diastolica 80 – Frequenza 70. Ho scattato alcune foto, allegate.

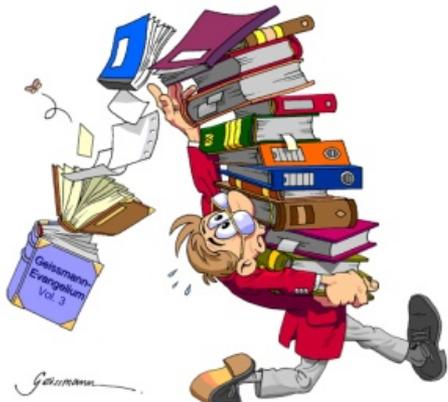
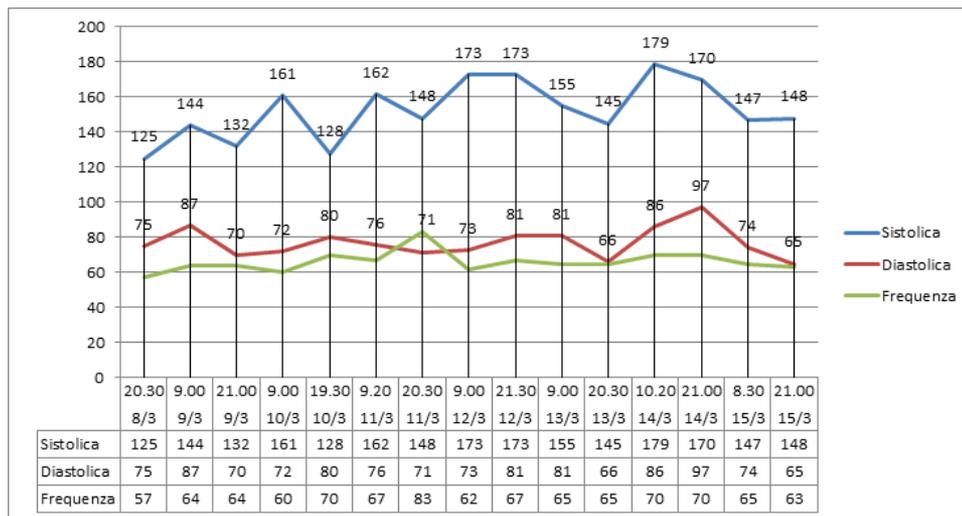
•**11 marzo 2012:** al risveglio situazione ancora critica. Ore 9:20 → Sistolica 162 – Diastolica 76 – Frequenza 67. Giornata trascorsa senza miglioramenti. Utilizzo del ghiaccio. Ore 20:30 → Sistolica 148 – Diastolica 71 – Frequenza 83. Assunto 1 cp Kestine.

•**12 marzo 2012:** quadro senza variazioni di rilievo. Ore 9:00 → Sistolica 173 – Diastolica 73 – Frequenza 62. Ore 13:00 telefonata al Dr. Madeo per descrivergli la situazione e chiedergli conferma per l'ennesima iniezione di Bentelan (che non è poi stata utilizzata). Chiesto anche per i risultati degli esami fatti il 27 febbraio 2012, dei quali ancora non sappiamo nulla. Ore 16:30 assunto 1 cp di Kestine. La mamma ha tenuto duro senza voler fare l'iniezione. Ore 20:30 → Sistolica 173 – Diastolica 81 – Frequenza 67.

•**13 marzo 2012:** al risveglio volto rilassato, colorito normalizzato e assenza dei sintomi. Quadro generale decisamente migliorato. Ore 9:00 → Sistolica 155 – Diastolica 81 – Frequenza 65. Giornata trascorsa abbastanza bene. Ore 18:30 mentre la mamma si trovava fuori in giardino, è stata colta da malore improvviso: giramento di testa, perdita di forza, sensazione di svenimento (io ero fuori casa e purtroppo non è stata misurata la pressione. Sono rientrato quando la situazione si era normalizzata). Dell'episodio la mamma mi ha informato solo alla sera tardi prima di andare a letto. Ore 20:30 → Sistolica 145 – Diastolica 66 – Frequenza 65.

•**14 marzo 2012:** risveglio senza problemi. Ore 10:20 → Sistolica 179 – Diastolica 86 – Frequenza 70. Giornata senza rilievi particolari. Ore 21:00 improvviso e repentino arrossamento sul volto (in particolare zigomi) e stato di malessere. Valori pressione ore 21:00 → Sistolica 170 – Diastolica 97 – Frequenza 70. Assunto 1 cp di Kestine. Ore 21:30 assunto 1 cp **intera** di Catapresan 300 mg anziché ½ cp come da terapia fino ad ora seguita. Ho scattato alcune foto del volto, allegate. Si possono valutare le differenze con le foto del 10 marzo.

•**15 marzo 2012:** al risveglio arrossamento scomparso e situazione tutto sommato normalizzata. Molta stanchezza, che è sempre presente (anche nei giorni precedenti). Ore 8:30 → Sistolica 147 – Diastolica 74 – Frequenza 65. Giornata senza nulla da segnalare. Sempre molta stanchezza. Basta poco per addormentarsi a tutte le ore. Sempre più spesso sente la necessità di fermarsi e sedersi sul divano. Ore 21:00 → Sistolica 148 – Diastolica 65 – Frequenza 63.



**19 Gennaio 2011**

Maria, 81 anni

**Motivo della visita:**

Flushing cutanei eritematosi ricorrenti e Ipertensione arteriosa dall'estate 2010.



**1/2/2011**

Calcitonina	<1 pg/ml	vn 0 – 7,5
Acido 5-idrossi-indolacetico	3,79 mg/24 h	vn 0 – 10
<b>Cromogranina A</b>	<b>18.8 UI/l</b>	<b>vn 2 – 18</b>
<b>NSE Enolasi neurone specifica</b>	<b>50.6 mcgr/l</b>	<b>vn 0 – 17</b>
TSH	3.55 microIU/ml	vn 0,35 – 4,94
ACTH	20.7 pg/ml	vn 4,3 – 52
cortisolo	8.6 mcgr/dl	vn 6,7 – 22,6
cortisolo libero urinario	75 mcgr/24h	vn 58 - 403
catecolamine urinarie		
adrenalina	7 nmol/24h	vn 5 – 110
noradrenalina	73 nmol/24h	vn 70 – 600
dopamina	750 nmol/24h	vn 320 – 50000
acido vanilmandelico	nella norma.	
androgeni surrenalici ed ovarici	nella norma	
IGF-1	80.6 ng/ml	vn 54 - 204.
Prolattina	3.7 ng/ml	vn 3 -13

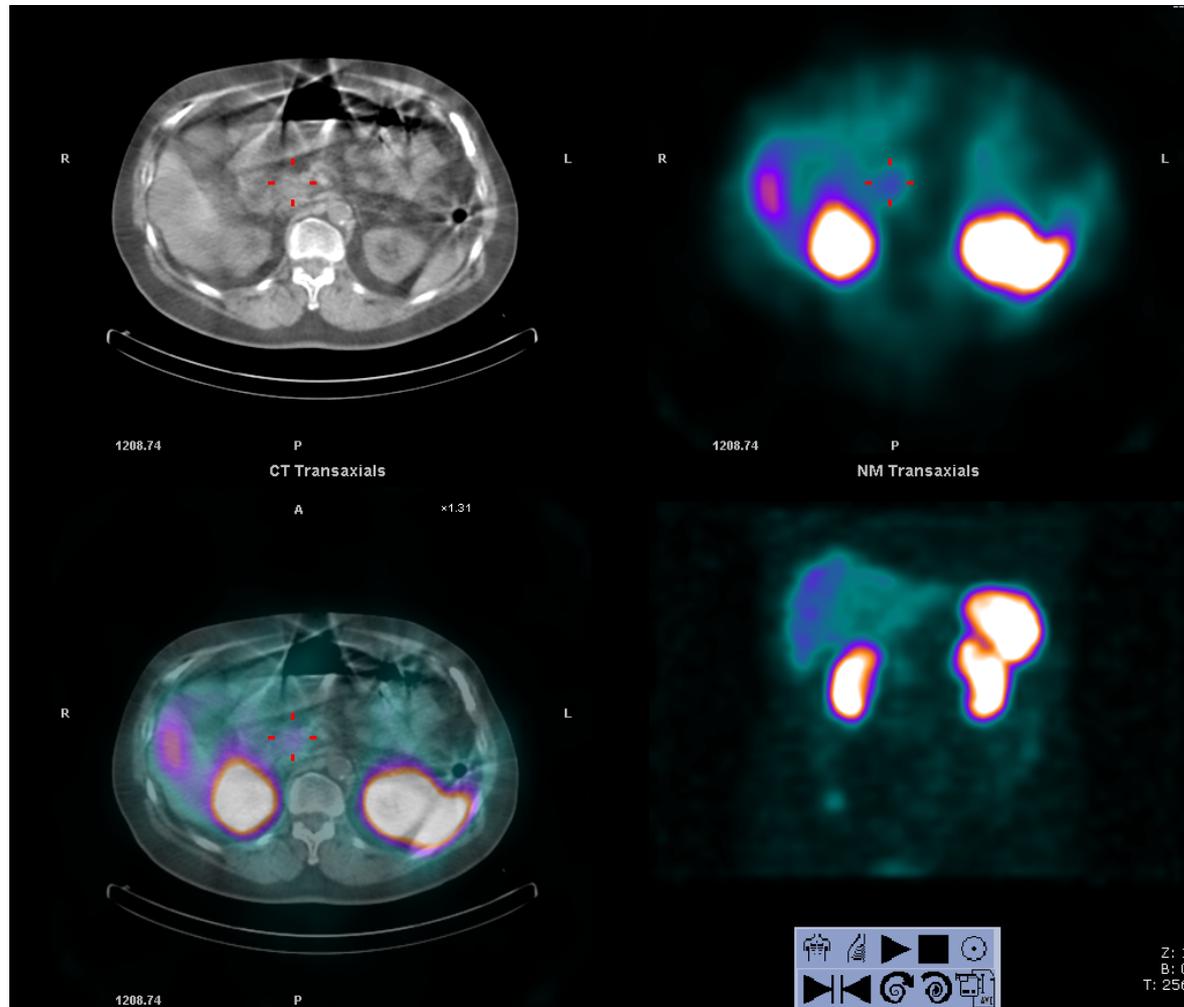
**ECO addome completo 03/02/2011**

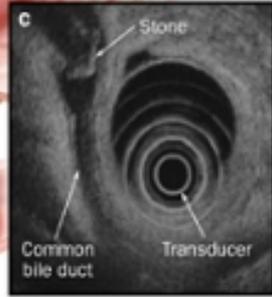
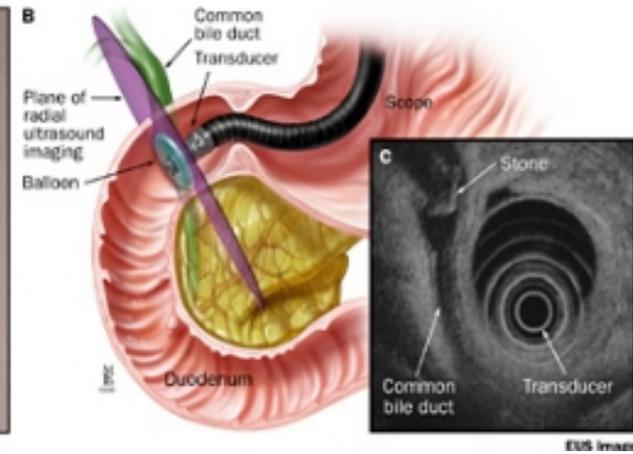
Fegato di dimensioni e morfologia regolari, discretamente **steatosico**, indenne da lesioni focali.

5/4/11

**Scintigrafia total-body con 111 In-Octreoscan,**

L'indagine ha evidenziato **area di lieve ipercaptazione a livello della testa del pancreas**, di cui si suggerisce approfondimento diagnostico mirato





## ECO ENDOSCOPIA 04/05/2011

Esame eseguito con tecnica a palloncino in retrazione

Dal duodeno : testa del pancreas regolare con presenza di **un'area di 9 mm ipo-isoecogena (forse riferibile a TNE?)**

Si esegue FNA .

I dotti di wirsung e il coledoco appaiono regolari rispettivamente di 3,4 e di 5 mm .

Un linfonodo aumentato di volume in sede retroduodenale.

Dallo stomaco: corpo e coda nei limiti

CONCLUSIONI

**Possibile Tumore Neuroendocrino (TNE) delle testa (?)**

## Esame citologico

### DIAGNOSI

Materiale ematico ,nidi duttali a normale morfologia e nidi epiteliali con nuclei sovrapposti ed ipercromatici,compatibili con **tumore neuroendocrino.**

INVECCHIO, MA POSSO  
SMETTERE QUANDO VOGLIO.

# Trattare?

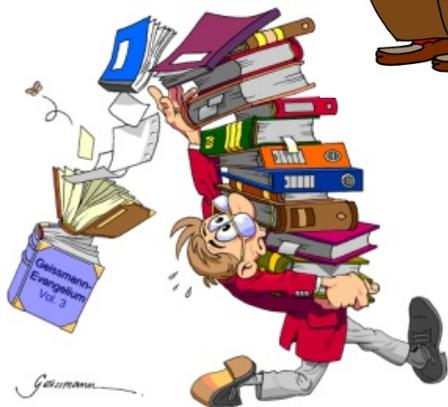


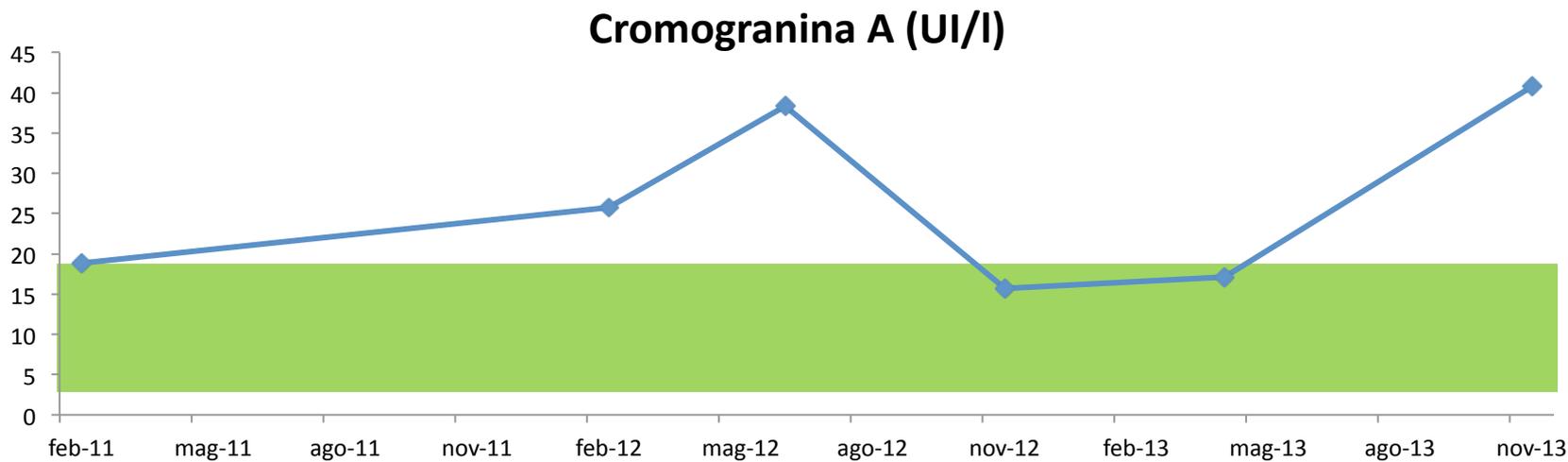
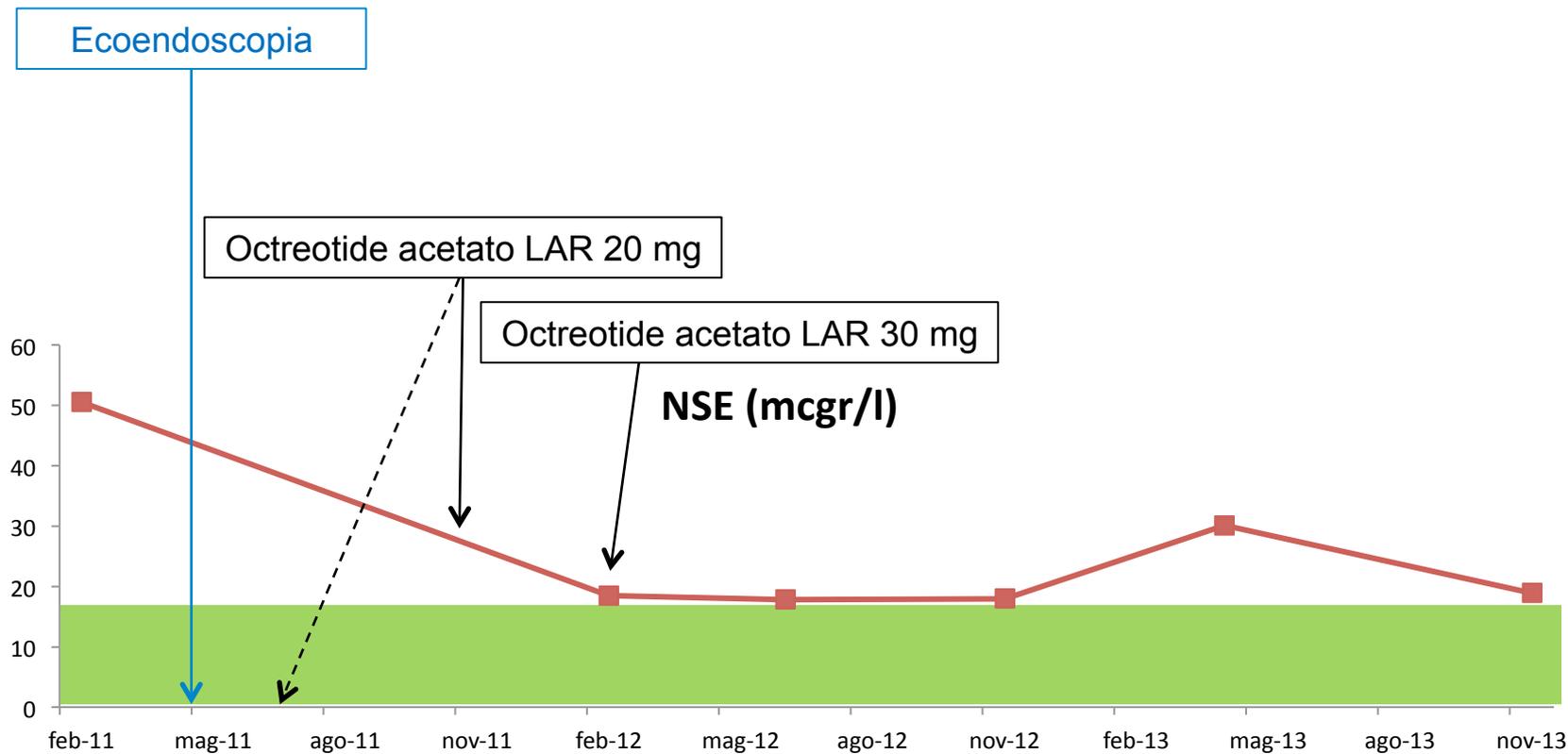
Si

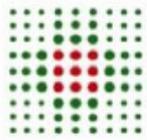
No

Octreotide acetato LAR

20 mg ogni 28 giorni







SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

UNIMORE  
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI  
MODENA E REGGIO EMILIA



Grazie per  
l'attenzione



Prof. Cesare Carani



Unità Operativa e Cattedra di  
Endocrinologia

Direttore Prof.ssa Manuela Simoni

**Personale Medico**

Dr.ssa K Cioni  
Dr. ARM Granata  
Dr. V Rochira  
Dr. M Bondi  
D.ssa L. Zirilli  
D.ssa C. Diazzi

**Medici in formazione**

Dr.ssa G Brigante  
Dr. D Santi  
Dr.ssa E Kara  
**Dr.ssa S Belli**  
D.ssa A. Ansaloni  
D.ssa S. Vezzani  
D.ssa F. Linari  
D.ssa G. Spaggiari  
D.Ssa E. Magnani  
D.ssa ML Monzani

**Laboratorio**

Dr.ssa E. Pignatti  
Dr. L. Casarini  
Dr. F. Potì  
Dr. M. Marino  
Dr.ssa V. Moriondo  
Dr.ssa L. Riccetti  
Dr.ssa E. Vighi

**Segreteria Universitaria**

Sandra Pederzini

**Segreterie Ospedaliere**

Clorinda Ricchi

**Infermiere Day Hospital**

Graziella Martinelli

