

LA RIPETIZIONE DELL'AGOASPIRATO NEL NODULO TIROIDEO "BENIGNO"

Responsabile Editoriale
Renato Cozzi

L'agoaspirato con ago sottile (FNA) è l'esame fondamentale per la diagnosi di natura dei noduli tiroidei. È un esame di basso costo, a bassissima invasività, tanto che in mani esperte il rischio di problematiche maggiori è virtualmente assente. Indipendentemente da questo, come ogni esame, la sua esecuzione deve seguire criteri di utilità e appropriatezza.

Uno degli argomenti dibattuti e sostanzialmente non chiariti è quando debba essere ripetuto dopo una prima citologia negativa. Uno degli ultimi studi pubblicati (1) si presenta interessante, in quanto prospettico e ben disegnato. Sono stati presi in considerazione tutti i noduli con citologia negativa giunti all'osservazione dal 2009 al 2014 e sottoposti a *follow-up* a 6, 12 mesi e poi annuale. Sulla base dei criteri ecografici iniziali e di *follow-up*, i noduli sono stati suddivisi in 4 gruppi:

1. aspetti ecografici sospetti in partenza (n = 55);
2. crescita volumetrica > del 50% durante il *follow-up* (n = 82 noduli in 79 pazienti)
3. comparsa durante il *follow-up* di aspetti ecografici di sospetto (n = 18);
4. senza crescita o caratteri di sospetto durante il *follow-up* (n = 398).

Sono stati dunque sottoposti a un secondo FNA tutti i noduli dei primi tre gruppi e un sottogruppo di 54 noduli del quarto gruppo. Tutti i gruppi erano simili per età, sesso e TSH.

I criteri ecografici di sospetto considerati erano marcata ipoecogenicità o micro-calcificazioni o due o più fra: ipoecogenicità, margini irregolari o micro-lobulazione, micro-calcificazioni periferiche, forma più alta che larga, vascolarizzazione intra-nodulare. La tabella mostra i risultati ottenuti con il secondo FNA e la successiva verifica chirurgica.

Risultati del secondo FNA (tra parentesi gli operati in ogni gruppo)							
Gruppo	Tir 2	Conferma Tir 2	Tir 1	Tir 3	Tir 4	Operati	Istologia +
1	35	35/55 (64%)	2 (1)	12 (10)	6 (6)	17/55	10/17 (59%)
2	70	70/82 (85%)	2 (1)	8 (8)	1 (1)	10/81	2/10 (20%)
3	12	12/18 (66%)	0	5 (5)	1 (1)	6/18	2/6 (33%)
4	48	48/54 (89%)	1 (0)	5 (4)	0	4/54	0

Da notare che 8 noduli nel secondo gruppo avevano mostrato anche una modifica ecografica indicativa di sospetto e fra questi anche uno dei 2 noduli risultati positivi all'istologia.

L'intervento è stato richiesto anche in 18 casi con citologia negativa che non rientravano nei quattro gruppi suddetti: in tutti l'istologia è risultata negativa.

Questo studio ha il pregio di mostrare con il potere di uno studio prospettico che **il miglior criterio per la ripetizione del FNA è l'iniziale o successivo reperto ecografico di sospetto, mentre minore specificità sembra avere il criterio di crescita.**

Vi è da dire che una potenziale **limitazione di questo studio** è che la conferma istologica si è avuta solo nei noduli Tir 3 o Tir 4 e in alcuni Tir 1, e dunque non sappiamo la reale sensibilità e specificità del metodo nei vari gruppi. Inoltre, non viene riportata la condizione di apporto iodico dell'area, che potrebbe influenzare la crescita di noduli benigni. La crescita potrebbe pertanto rappresentare un fattore di rischio più importante in aree a miglior apporto iodico. Un altro elemento non considerato nello studio è il numero di FNA eseguiti per nodulo e la tipologia dell'ago, che ovviamente possono influenzare una risposta falso negativa. L'esperienza del patologo rappresenta inoltre un ulteriore elemento importante. Resta pertanto la necessità che ognuno confermi un proprio protocollo di ripetizione, ma certamente le indicazioni proposte dagli autori appaiono ragionevoli e condivisibili.

Bibliografia

1. Rosário PW, Calsolari MR. What is the best criterion for repetition of fine-needle aspiration in thyroid nodules with initially benign cytology? *Thyroid* 2015, 25: 1115-20.
2. Papini E, Frasoldati A, Crescenzi A, Nardi F. Introduzione alla classificazione della citologia tiroidea. [Endowiki](#).
3. Papini E, Pacella CM. Utilità clinica dell'ecografia tiroidea. [Endowiki](#).



Daniele Barbaro (danielebarbaro1970@libero.it)
Sezione Dipartimentale Aziendale di Endocrinologia, Livorno