



Bari,
7-10 novembre 2013

I MICROCARCINOMI PAPILLARI TIROIDEI INCIDENTALI POSSONO MODIFICARE LA SCELTA TERAPEUTICA NEI NODULI “FOLLICOLARI” ALLA CITOLOGIA?

Dr.ssa Maria Pina IAGULLI

Servizio di Endocrinologia

Ospedale Classificato «Sacrocuore - Don Calabria»

Negrar (Verona)



I MICROCARCINOMI PAPILLARI TIROIDEI INCIDENTALI POSSONO MODIFICARE LA SCELTA TERAPEUTICA NEI NODULI “FOLLICOLARI” ALLA CITOLOGIA?



Bari,
7-10 novembre 2013



INTRODUZIONE

- Il microcarcinoma papillare tiroideo incidentale (MCPI) è un carcinoma di dimensioni uguali od inferiori al centimetro, riscontrato all'esame istologico di tiroidectomie effettuate per patologie benigne come il morbo di Graves o il gozzo nodulare.
- In letteratura i MCPI hanno un'incidenza fino al 10% a seconda delle casistiche, nelle tiroidectomie per patologia benigna.
- Il MCPI può essere inoltre riscontrato in pazienti tiroidectomizzati per lesioni follicolari (indeterminate) alla citologia (LF) ed istologicamente benigne (LFB): a nostra conoscenza, in letteratura non sono riportati dati sull'incidenza del MCPI in questo gruppo di pazienti.
- La maggior parte dei MPIC solitamente presentano una buona prognosi, tuttavia una percentuale di questi può mostrare un comportamento più aggressivo in termini di invasività locale o metastatizzazione loco-regionale e, più raramente, a distanza.



I MICROCARCINOMI PAPILLARI TIROIDEI INCIDENTALI POSSONO MODIFICARE LA SCELTA TERAPEUTICA NEI NODULI “FOLLICOLARI” ALLA CITOLOGIA?



Bari,
7-10 novembre 2013



SCOPO DELLO STUDIO:

- Valutare l'incidenza del MCPI nelle LF istologicamente benigne e le sue possibili implicazioni cliniche.

MATERIALI E METODI

- Revisione retrospettiva degli ultimi 5 anni della nostra casistica chirurgica tiroidea con valutazione dell'incidenza di MCPI in pazienti operati per patologia benigna e per noduli con citologia compatibile con lesione follicolare (TIR 3).
- Tutti i pazienti erano stati preventivamente valutati presso la nostra Struttura con Ecografia clinica tiroidea e Agoaspirato.
- Revisione degli esami citologici delle LF secondo la proposta classificazione SIAPEC-AIT 2013 suddividendoli in TIR3a e TIR3b.



I MICROCARCINOMI PAPILLARI TIROIDEI INCIDENTALI POSSONO MODIFICARE LA SCELTA TERAPEUTICA NEI NODULI "FOLLICOLARI" ALLA CITOLOGIA?



Bari,
7-10 novembre 2013

RISULTATI (1)

- Sono stati sottoposti a tiroidectomia totale 1074 pazienti (età media 55.2 anni, 909 femmine e 165 maschi): 557 (52%) gozzo nodulare, 118 (11%) M. di Basedow, 122 (11%) noduli con Lesione Follicolare e 277 (26%) con istologia di neoplasia tiroidea (quest'ultimi esclusi dalla valutazione).
- I noduli con LF, sono risultati all'istologia: 113 (93%) noduli benigni, 6 (5%) noduli maligni (4 ca. papillari e 2 ca. follicolari) e 3 (2%) neoplasie ad incerto potenziale di malignità.



Bari,
7-10 novembre 2013

RISULTATI (2):

Tabella 1 : Incidenza dei MCPI nella patologia tiroidea benigna

	MCPI (%/n)	M/F	Età
M. Basedow (118)	10% (12)	0/12	42.5 +/- 13.1
GN (557)	8% (43)	12/31	57.3 +/- 13.1
LF (113)	19% (21)*	4/17	52.4 +/- 14.7

* $P < 0,05$ vs Basedow e < 0.01 vs Gozzo



I MICROCARCINOMI PAPILLARI TIROIDEI INCIDENTALI POSSONO MODIFICARE LA SCELTA TERAPEUTICA NEI NODULI “FOLLICOLARI” ALLA CITOLOGIA?



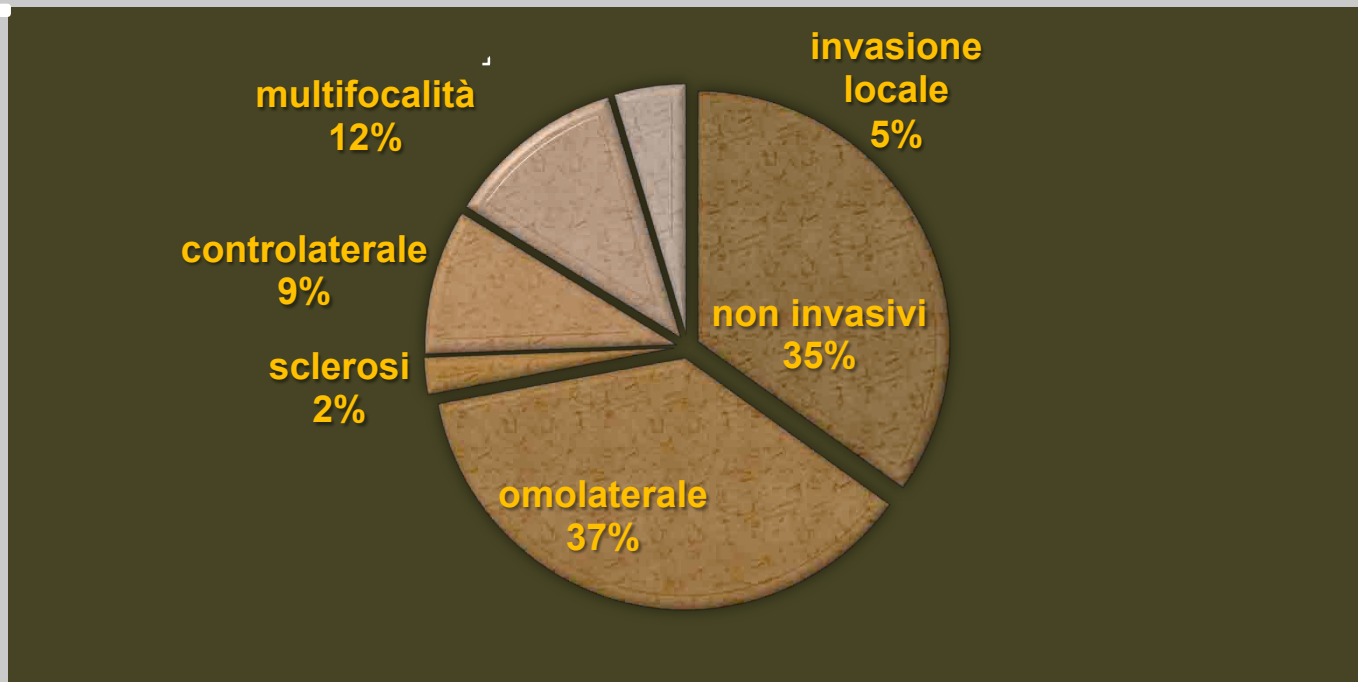
Bari,
7-10 novembre 2013



RISULTATI (3):

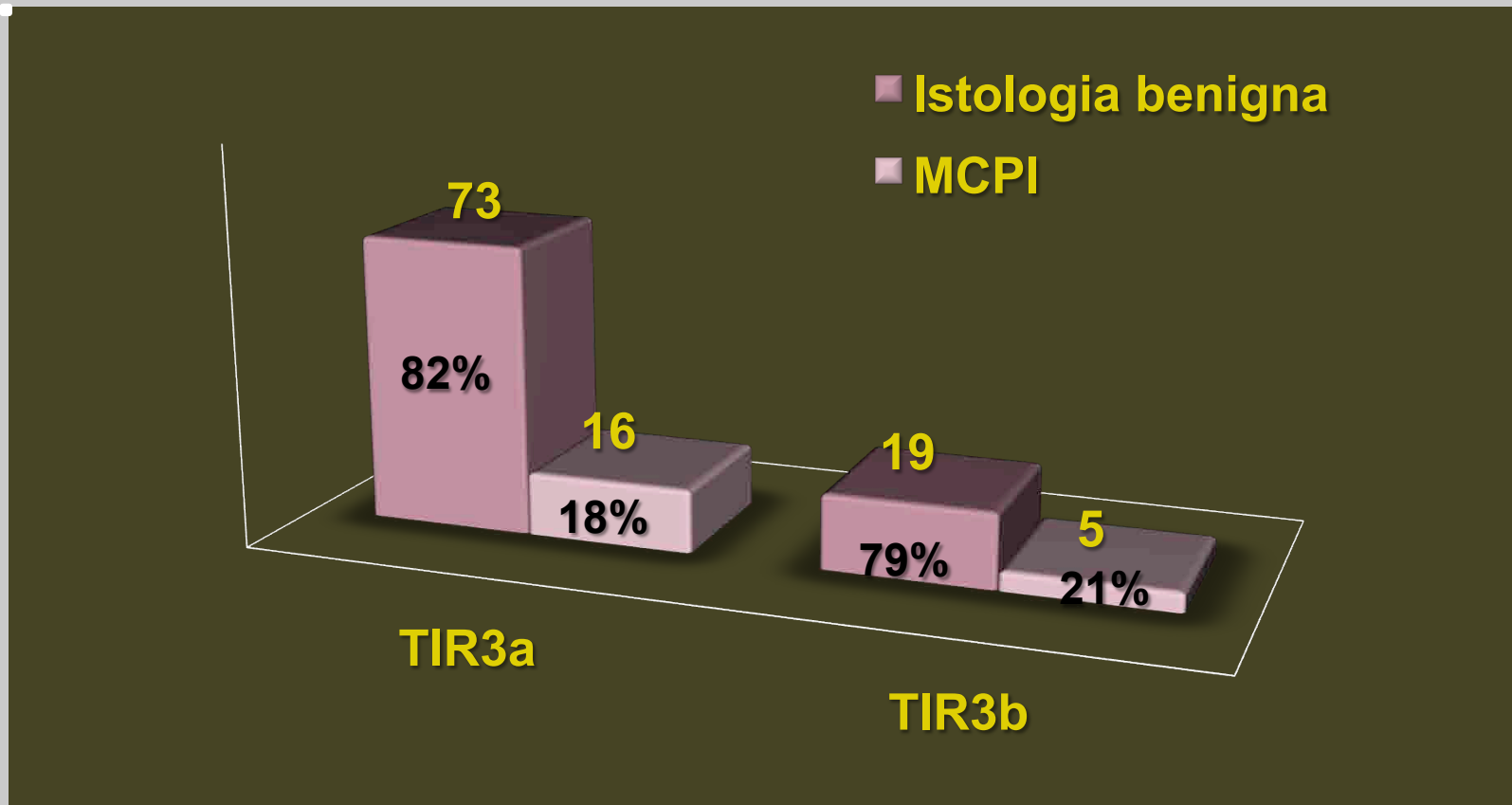
I MCPI riscontrati nelle LFB, sono risultati nel 37% omolaterali, nel 35% non invasivi, nel 5% con invasività locale, nel 12% multifocali, nel 9% controlaterali e nel 2% sclerosanti (Grafico 1).

Grafico 1: Caratteristiche dei MCPI nelle LF



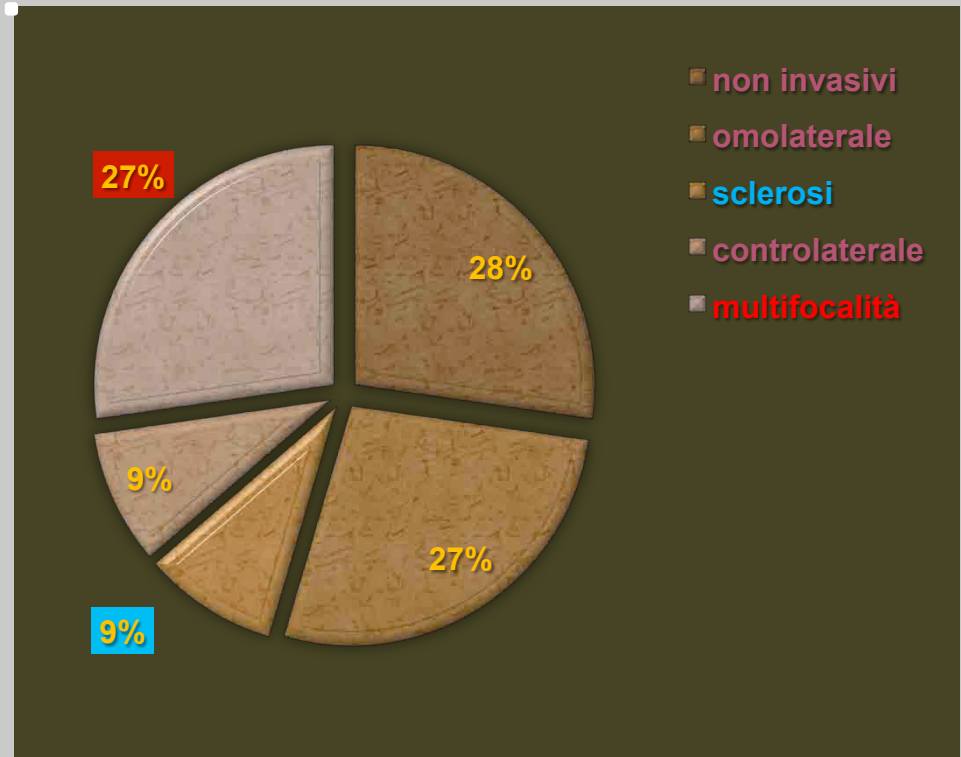
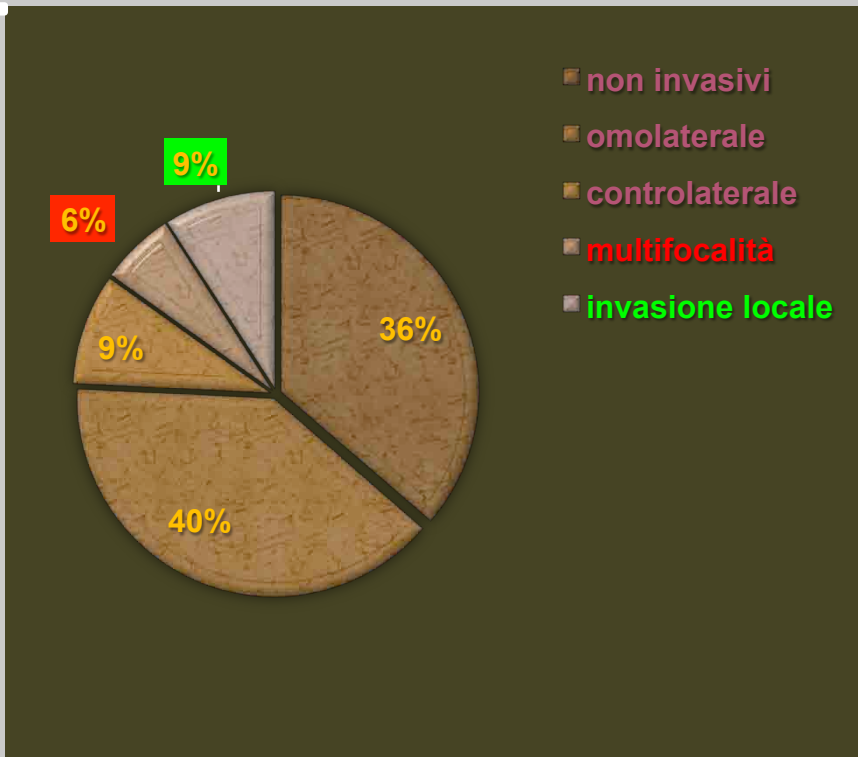
RISULTATI (4):

Grafico 2: Incidenza dei MCPI nei TIR3a e TIR3b



RISULTATI (5):

Grafico 3: Caratteristiche dei MCPI nei TIR3a e nei TIR3b





I MICROCARCINOMI PAPILLARI TIROIDEI INCIDENTALI POSSONO MODIFICARE LA SCELTA TERAPEUTICA NEI NODULI “FOLLICOLARI” ALLA CITOLOGIA?



Bari,
7-10 novembre 2013



CONCLUSIONI

- Nella nostra casistica l'incidenza di MCPI è significativamente maggiore nei pazienti operati per noduli citologicamente compatibili con LF, ed istologia non neoplastica, rispetto agli operati per patologia benigna (con incidenza simile nei TIR3a e TIR3b).
- La prognosi per il MCPI non è ad oggi nota con certezza, tuttavia una quota significativa presenta caratteristiche istologiche «aggressive».
- In base a questo riscontro ci chiediamo se l'atteggiamento “interventistico” nelle LF, indipendentemente dalla loro sottoclassificazione citologica, va riconsiderato?