

## FATTORI PROGNOSTICI E FOLLOW-UP NEL CARCINOMA DIFFERENZIATO DELLA TIROIDE

Morgante S.N., Caprioli S., Proietti Pannunzi L., Deiana M.G., Chiefari A., Vottari S., Wolosinska D.T., Motta C., Toscano V., Monti S.  
UOC Endocrinologia, Ospedale Sant'Andrea, Università "Sapienza"

**INTRODUZIONE.** L'incidenza del carcinoma differenziato della tiroide è significativamente aumentata nell'ultimo trentennio grazie all'uso dell'ecografia, mentre la sua prognosi non è peggiorata.

**METODI.** Sono stati arruolati 337 pazienti (59 maschi e 278 femmine), con carcinoma differenziato della tiroide, 303 trattati con terapia radiometabolica con  $^{131}\text{I}$ .

**RISULTATI.** Abbiamo suddiviso il nostro campione in due gruppi: pazienti con persistenza di malattia 40 (11,8 %) e pazienti in remissione di malattia 297 (88,2%) e li abbiamo confrontati per:

- **fattori prognostici:** non sono statisticamente significativi: età, dose di radioiodio al primo trattamento, valori di TSH in sospensione al momento del primo trattamento radiometabolico con  $^{131}\text{I}$ , sesso, istologia tumorale, presenza di tiroidite cronica linfocitaria dimostrata all'esame istologico. Sono invece statisticamente significativi: diametro massimo del tumore, numero di trattamenti con radioiodio, dose totale di radioiodio assunta, tireoglobulina in sospensione al momento del primo trattamento radiometabolico con  $^{131}\text{I}$  e Ab anti tireoglobulina;

- **follow-up:** la Tg-basale  $>0,2$  ng/ml identifica il 73,3% dei soggetti con persistenza/recidiva, con una sensibilità quindi del 73,33 % ( $p<0,0001$ ) e un VPN 93,7 % ( $p<0,0001$ ). La Tg-rhTSH  $>1$  ng/ml identifica nel 83,3 % dei casi la recidiva (sensibilità del 83,3% e NPV del 97,9 %). L'ETG ha una sensibilità del 72,5 %, una specificità del 97,60 %, un VPP del 73,1% ed un VPN del 96,3 % ( $p<0.0001$ ). La ETG-FNAB ha dimostrato la presenza della metastasi locali con una sensibilità del 72,5%, una specificità del 97,6% ( $p<0.0001$ ).

**CONCLUSIONI.** Combinando l'ecografia alla tireoglobulina basale ( $>0.2$  ng/ml) è possibile identificare l'82,6 % delle recidive con sensibilità dell'82,6 %, specificità del 97,1 %, VPP del 73,1% e VPN del 98,3 ( $p<0.0001$ ). La stimolazione con rhTSH è il test con accuratezza diagnostica migliore, in associazione all'ecografia.