

## TRATTAMENTO LASER DEL MICRO-PTC: EFFICACIA A LUNGO TERMINE

**Coordinatori**  
Vincenzo Toscano & Renato Cozzi  
**Editor**  
Vincenzo Di Donna & Cecilia Motta

Il tumore papillare della tiroide (PTC) è l'istotipo più frequente tra le neoplasie tiroidee e l'utilizzo diffuso dell'esame ecografico ha consentito diagnosi sempre più precoci, con aumento progressivo del numero dei micro-tumori (< 10 mm). Questi ultimi hanno un andamento spesso indolente, tanto che ne è stata proposta la **sorveglianza attiva** in alternativa alla chirurgia. Tale strategia ha però evidenziato che in dieci anni si verifica un aumento delle dimensioni della lesione nell'8%, comparsa di metastasi linfonodali nel 3.8% e progressione di malattia clinica nel 6.8% dei casi (1).

Le terapie ablativo (laser, radio-frequenza, micro-onde) sono state da tempo utilizzate per la riduzione volumetrica dei noduli benigni, e da qualche anno anche per il trattamento dei micro-tumori della tiroide, oltre che per il trattamento di metastasi loco-regionali non resecabili. Nonostante l'acclarata distruzione del focolaio neoplastico, dimostrata anche istologicamente, sono molto scarsi i dati a lungo termine in pazienti trattati con terapie ablativo.

Al riguardo, riveste particolare interesse lo **studio retrospettivo** coreano recentemente pubblicato (2), in cui sono stati inclusi **90 pazienti affetti da microPTC**, trattati con un'unica procedura di **ablazione laser** fra il 2008 e il 2011. La durata media di **follow-up** di **dieci anni** rappresenta un dato di particolare rilevanza nel "pesare" la praticabilità dell'ablazione rispetto alla lobectomia e alla sorveglianza attiva. I pazienti sono stati seguiti mediante esame ecografico; in caso di sospette lesioni metastatiche loco-regionali e a distanza, venivano eseguite TC o PET.

I dati più rilevanti sono stati i seguenti:

- scomparsa totale del micro-tumore a 12 mesi;
- nessuna complicanza permanente (3 disfonie transitorie);
- riscontro di un linfonodo metastatico in 1 paziente due mesi dopo il trattamento (più probabilmente si è trattato di un linfonodo non correttamente individuato prima della procedura);
- sviluppo in 5 pazienti (5.5%) di ulteriore focolaio intra-tiroideo nell'area non ablata, 17-56 mesi dopo il trattamento (tutti i pazienti sono poi stati operati e non hanno mostrato metastasi linfonodali loco-regionali nei successivi anni di *follow-up*).

### Conclusioni

**Limiti:** studio mono-centrico.

**Punti di forza:** sono stati reclutati un significativo numero di micro-tumori di dimensioni < 5 mm. Importante sottolineare l'utilizzo dell'esame PET in più del 60% dei pazienti, a confortare la solidità dei dati ottenuti in termini di recidiva locale e a distanza.

Nonostante il problema di fondo, ovvero la mancanza di marcatori che possano predire la natura biologica del tumore in termini di aggressività, lo studio ha dimostrato che **la terapia ablativa con laser** rappresenta un'opzione assolutamente praticabile nel trattamento del microPTC, con eccellenti risultati in termini di efficacia e sicurezza anche nel lungo periodo. **Risulta sicuramente "concorrenziale" rispetto alla lobectomia e alla sorveglianza attiva**, se non addirittura rispetto alla tiroidectomia totale (3).

### Bibliografia

1. Ito Y, Miyauchi A, Kihara M, et al. Patient age is significantly related to the progression of papillary microcarcinoma of the thyroid under observation. *Thyroid* [2014, 24: 27-34](#).
2. Kim HJ, Chung SM, Kim H, et al. Long-term efficacy of ultrasound-guided laser ablation for papillary thyroid microcarcinoma: results of a 10-year retrospective study. *Thyroid* [2021, 31: 1723-9](#).
3. van Gerwen M, Alsen M, Lee E, et al. Recurrence-free survival after total thyroidectomy and lobectomy in patients with papillary thyroid microcarcinoma. *J Endocrinol Invest* [2021, 44: 725-34](#).



**Roberto Negro** ([dr.negro@libero.it](mailto:dr.negro@libero.it))  
Endocrinologia, Ospedale Fazzi, Lecce