

Analisi di costo-beneficio derivanti dall'utilizzo della Core Needle Biopsy nella selezione pre-chirurgica dei noduli tiroidei citologicamente indeterminati (Thy-3).

Naim Nasrollah¹, Stefano Amendola¹, Laura Giacomelli², Anna Crescenzi¹, Leo Guidobaldi¹, Francesco Romanelli², Pierpaolo Trimboli¹, Stefano Valabrega^{1,2}.

¹ Ospedale Israelitico, Roma. ² Sapienza Università di Roma.

Background. Il principale limite diagnostico dell'agoaspirato tiroideo è rappresentato dai noduli citologicamente indeterminati (Tir 3). Questi noduli infatti richiedono un intervento chirurgico per la diagnosi ma hanno poi un esito istologico benigno nell'80% circa dei casi. Molti studi hanno recentemente riportato come la Core Needle Biopsy (CNB) sia altamente accurata nell'inquadramento diagnostico di queste lesioni. I noduli benigni possono essere infatti riconosciuti con la CNB e non necessitano di chirurgia. Nonostante questi elevati vantaggi clinici, i potenziali benefici economici derivanti dall'uso della CNB non sono tuttora ben conosciuti. Lo scopo di questo studio era valutare gli aspetti economici provenienti dall'uso della CNB nei noduli Tir 3.

Materiali. Sono stati retrospettivamente comparati i dati ottenuti in una serie (gruppo CNB) di 150 pazienti sottoposti a CNB presso l'Ospedale Israelitico di Roma con quelli di una serie (gruppo TX) di 150 pazienti sottoposti al tradizionale approccio chirurgico presso il Dipartimento di Scienze Chirurgiche del Policlinico Umberto I di Roma. Tutti i pazienti avevano avuto un esito di agoaspirato Tir 3. I pazienti del gruppo CNB potevano evitare l'intervento in presenza di una dimostrazione di benignità della lesione.

Risultati. Nel gruppo CNB in 122 (82%) casi si poteva dimostrare la benignità della lesione ed evitare l'intervento, mentre i restanti 28 (18%) noduli erano maligni o sospetti. Nel gruppo TX la prevalenza di malignità era del 24% (n=36), pertanto il restante 76% (n=114) dei pazienti era stato sottoposto ad intervento non necessario. Considerando che la CNB ha un costo medio in Italia di 800€ e che la tiroidectomia ne ha uno di 3300€, possiamo calcolare che l'approccio tradizionale in tutti i 150 pazienti del gruppo TX ha prodotto una spesa di 495000€. L'uso della CNB permetteva invece di risparmiare 305000€ nei 122 noduli benigni per cui venivano spesi 97600€ di CNB invece di 402600€ per la chirurgia.

Conclusioni. L'uso della CNB consente di ottenere una diagnosi accurata nelle lesioni benigne che hanno avuto un "outcome" indeterminato all'agoaspirato convenzionale. Tali lesioni possono evitare l'intervento chirurgico con un notevole risparmio economico.