

## ABSTRACT POSTER

NOME PRIMO AUTORE: Daniela

COGNOME PRIMO AUTORE: Piccin

SEDE: Ospedale Riabilitativo di Alta Specializzazione di Motta di Livenza, Treviso

NOME COAUTORE: Paolo

COGNOME COAUTORE: Callegari

SEDE: Ospedale Cà Foncello, Treviso

NOME COAUTORE: Stefano

COGNOME COAUTORE: Lamon

SEDE: Ospedale Cà Foncello, Treviso

TIPOLOGIA: POSTER

ARGOMENTO: Casi clinici e tiroide

TITOLO: Un caso di angiosarcoma della tiroide

INTRODUZIONE: L'angiosarcoma epitelioide della tiroide rappresenta una rara forma di neoplasia maligna e colpisce solitamente soggetti dell'area Alpina. In letteratura compaiono 15 casi; vengono colpiti in prevalenza soggetti di sesso femminile con rapporto M:F di 9 :3 e l'età della diagnosi si attesta fra 15 e gli 88 aa (mediana dell'età 65.5 aa). È evidenziato in letteratura che il quadro di gozzo multinodulare e la carenza iodica non sono comunque unici fattori predisponenti. Elevato è il tasso di mortalità a breve termine dopo la diagnosi. Paziente giunto alla mia osservazione: di 63 anni, maschio, con anamnesi patologica remota e prossima negative, nessun fattore di rischio, inviato per calo ponderale recente, nodulo tiroideo evidente a destra e dolenzia in regione clavicolare. Alla TAC collo mediastino eseguita in precedenza evidenziati: noduli multipli al lobo di destra ipodensi il maggiore di 47 mm con calcificazioni e fenomeni di rimaneggiamento osseo adiacenti con impronta sulla trachea ed incidentaloma surrenalico destro di 18 mm. All'esame obiettivo della tiroide: lobo tiroideo di destra nettamente aumentato di volume ed apprezzabile nodulo linfoide di circa 4-5 cm, alcuni linfonodi aumentati di volume e clivabili rispetto ai piani sottostanti in LCV, vivamente dolente la clavicola destra. Al prelievo indici di flogosi elevati, TSH, AbTPO e calcitonina nella norma. All'esame citologico diagnosi di carcinoma poco differenziato (Tir5). Sottoposto ad intervento di tiroidectomia totale con svuotamento del compartimento LCV, minimo residuo in loggia tiroidea destra per presenza di area di rimaneggiamento osseo antistante che non rendeva totalmente aggredibile chirurgicamente la regione. All'esame istologico definitivo quadro di angiosarcoma della tiroide (CD 31 +). Successivo trattamento CT neoadiuvante con epirubicina e fosfomide poi sospeso per grave tossicità midollare, singhiozzo incoercibile e mucosite orofarigea di IV stadio. Al controllo dopo 3 cicli di CT riduzione della recidiva loco regionale. In attesa di eseguire ciclo di RT mirata.