

Un caso ridotto “all’osso”

Gambino L., Garofalo P, Ianni F., Maniglia C.A., Attard M.
U.O.C. Endocrinologia O.O. “Vincenzo Cervello” - A.O.R. “Villa Sofia-Cervello”

D.S.M.B. anni 75, femmina

All’anamnesi modesta insufficienza renale, iperglicemia post-steroidica.

Nel 2004 dolore lombare e rilievo radiologico di lesione vertebrale da schiacciamento (L1); trattata con antidolorifici. Riacutizzazione del dolore nel 2009; gli esami d'imaging hanno evidenziato esiti di frattura del corpo vertebrale di L1 deformato a cuneo (immagine compatibile con ripetizione ossea).

La paziente è stata sottoposta dall'Oncologo ad alcune indagini strumentali (mammografia, colonscopia, scintigrafia scheletrica, TAC total body ...) che hanno evidenziato la presenza di nodulo del lobo destro della tiroide per la definizione del quale non sono stati consigliati ulteriori esami di approfondimento. La paziente è stata sottoposta a radioterapia esterna a scopo palliativo (30 Gy) con la diagnosi di metastasi ossee di n.d.d..

Soltanto nel marzo 2011 una nuova ecografia del collo confermando la presenza del nodulo disomogeneamente ipoecogeno (diametro 4 cm) in sede paraistmica destra ha fatto avanzare il sospetto di patologia neoplastica, poi confermata dalla FNAB ("proliferazione follicolare"). La paziente è stata sottoposta a tiroidectomia totale nel giugno 2012; l'istologia ha evidenziato carcinoma follicolare, varietà minimamente invasiva, infiltrante i tessuti molli peri-tiroidei. Successiva terapia radiometabolica con ¹³¹I (100 mCi); hTg = 2335 ng/ml e AAT negativi; alla scintigrafia total-body post-trattamento “area di captazione nel campo polmonare di destra ed in corrispondenza del rachide dorso-lombare”.

La paziente è in follow up ed è stata trattata altre due volte con ¹³¹I: cionostante in atto persiste captazione in sede vertebrale con valori di tireoglobulina stabilmente elevati, ma non evidenza di malattia in altri distretti.

Il caso merita di essere segnalato perchè, pur se è abbastanza nota la possibilità che il tumore tiroideo (in specie il follicolare) metastatizzi alle ossa, a tutt'oggi anche in ambiente oncologico questa realtà clinica può rimanere misconosciuta.