



Roma, 8-11 novembre 2018

XVII CONGRESSO NAZIONALE AME



ITALIAN CHAPTER



GESTIONE TERAPEUTICA DI UN CARCINOMA PAPILLARE CON COMPONENTE INSULARE METASTATICO IODIO-REFRATTARIO

V. Del Gatto, F. Delle Cese, F.C. Tamburelli, G. Schinzari,
A. Pontecorvi, S. Della Casa

Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma



XVII CONGRESSO NAZIONALE AME



ITALIAN CHAPTER

Roma, 8-11 novembre 2018

R.S, donna, 34 anni

STORIA CLINICA

Agosto 2016

- comparsa di **parestesie** e **ipotonia degli arti inferiori** qualche ora dopo il parto naturale
- RM colonna: lesione lombare di 5 cm con area osteolitica dell'arco di L3
- intervento di decompressione midollare posteriore. E.I.: «**Localizzazione di carcinoma papillare della tiroide**»

Febbraio 2016 FNAB su nodulo tiroideo di 2 cm: **TIR1**



XVII CONGRESSO NAZIONALE AME



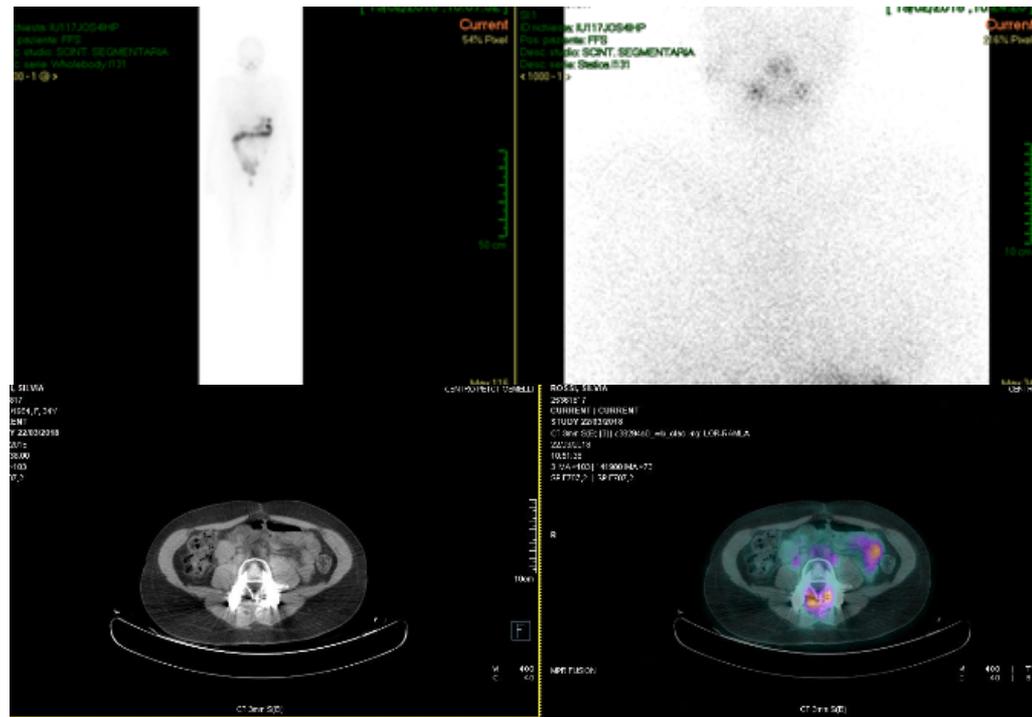
ITALIAN CHAPTER

Roma, 8-11 novembre 2018

Settembre 2016

- FNAB: **TIR4**
- Tiroidectomia totale con linfadenectomia del compartimento centrale

E.I.: carcinoma tiroideo **papillare** **varietà follicolare** con **componente insulare** scarsamente differenziata (50%), angio-invasivo (pT1b, N0, M1)



Novembre 2016 - Febbraio 2018: 3 sedute di **RAI** (450 mCi di ¹³¹I)



XVII CONGRESSO NAZIONALE AME



ITALIAN CHAPTER

Roma, 8-11 novembre 2018

Marzo 2018

- Peggioramento del dolore e difficoltà nella deambulazione
- **Tg 70,6 ng/ml**, Ab negativi
- RM colonna: **progressione locoregionale** a livello lombare

Inizia terapia con **Lenvatinib** 24 mg

Settembre 2018

- **Tg 0.8 ng/ml**, Ab negativi
- RM colonna: marcata riduzione del tessuto neoplastico a livello di L3

Table 1. Incidence rate of \geq grade 3 adverse event of the lenvatinib (SELECT trial¹²).

	Lenvatinib (n = 261)		Placebo (n = 131)	
	All Grades	Grade \geq 3	All Grades	Grade \geq 3
Any adverse effect, %	97.3	75.9	59.5	9.9
Hypertension	67.8	41.8	9.2	2.3
Diarrhea	59.4	8.0	8.4	0
Fatigue or asthenia	59.0	9.2	27.5	2.3
Decreased appetite	50.2	5.4	11.5	0
Nausea	41	2.3	13.7	0.8
Palmar-plantar erythrodysesthesia syndrome	31.8	3.4	0.8	0
Proteinuria	31.0	10.0	1.5	0

Koichi Suyama, and Hirotaka Iwase, Cancer Control, 2018



XVII CONGRESSO NAZIONALE AME



ITALIAN CHAPTER

Roma, 8-11 novembre 2018

CONCLUSIONI

- È obbligatorio ripetere l'agoaspirato in caso di TIR1
- I pazienti più complessi devono essere presi in carico da team multidisciplinare
- È importante considerare la terapia con TKI nei tumori refrattari alle terapie tradizionali

Grazie per l'attenzione!