



RUOLO DELL'ECOGRAFIA DEL COLLO NELLA STADIAZIONE PREOPERATORIA DEI TUMORI TIROIDEI



Azienda Ospedaliera
Ordine Mauriziano
di Torino

F. Retta, S. Sapino, G. Selvatico, F. Ragazzoni, B. Lucatello, A. Mormile, J. Ramunni, P. Razzore, A. Caracciolo, G. Canale, P. Limone, M. Deandrea

SC Endocrinologia, Diabetologia e Malattie del Metabolismo, AO Ordine Mauriziano, Torino

Corresponding author: F. Retta (fra.retta@gmail.com)

INTRODUZIONE

Nel tumore tiroideo la dissezione dei linfonodi cervicali è raccomandata quando vi sia il sospetto clinico, radiologico o la diagnosi citologica di metastasi. Alcuni autori sostengono sia necessario effettuare lo svuotamento profilattico del comparto centrale anche nei pazienti cN0 per prevenire la recidiva locoregionale. Altri studi invece sconsigliano quest'ultimo approccio, escludendo una differenza in termini di tasso di recidiva, a fronte di un aumento delle complicanze postchirurgiche.

Non esistendo ancora chiare indicazioni circa la strategia ottimale, risulta essenziale eseguire un accurato studio preoperatorio delle stazioni linfonodali cervicali al fine di pianificare il trattamento chirurgico più appropriato.

Secondo le linee guida ATA, l'**ecografia** è la tecnica di imaging di prima scelta; in letteratura vi sono però dati discordanti su quale sia la sua capacità di rilevare le metastasi linfonodali cervicali, soprattutto quando localizzate al livello VI.

L'obiettivo di questo studio è di valutare **sensibilità (SS)**, **specificità (SP)** ed **accuratezza diagnostica (AC)** dell'ecografia preoperatoria per lo studio dei linfonodi cervicali in pazienti con tumore tiroideo, in un Centro ad elevato afflusso di patologia nodulare tiroidea benigna e maligna.

MATERIALI E METODI

Sono stati analizzati i dati di **198 pazienti** sottoposti a tiroidectomia totale e svuotamento linfonodale cervicale, nel periodo compreso tra **Gennaio 2010 e Luglio 2022**, presso la **S.S. Chirurgia della Tiroide AO Mauriziano**. Sono state registrate le caratteristiche dell'ecografia preoperatoria del collo e l'esito dell'esame istologico eseguito sui linfonodi. Sono state quindi calcolate SS, SP ed AC dello studio ecografico nel rilevare la presenza di metastasi nel comparto centrale (VI livello) e nel comparto laterocervicale (livelli II-V).

RISULTATI

L'ecografia preoperatoria è stata eseguita per l'**86,4%** dei pazienti presso l'ASO Endocrinologia Mauriziano, mentre per il restante **13,6%** all'esterno dell'Ospedale. In 1 caso si è trattato di tumore T0, in 112 pazienti di tumore T1, in 28 pazienti di tumore T2, in 56 di tumore T3 e in 1 caso di tumore T4. SS, SP ed AC complessive dell'ecografia preoperatoria sono risultate rispettivamente di **60,9%**, **75,0%** e **67,2%** nello studio dei linfonodi del VI livello e rispettivamente di **98,0%**, **81,8%** e **95,2%** nello studio dei linfonodi del II-V livello.

SS, SP ed AC per le sole ecografie svolte presso l'ASO Endocrinologia Mauriziano sono risultate rispettivamente di **73,0%**, **73,2%** e **73,1%** per lo studio del VI livello e rispettivamente di **97,8%**, **81,8%** e **94,6%** per lo studio dei livelli II-V. SS, SP ed AC a seconda delle dimensioni del tumore primitivo sono risultate: in caso di T1 rispettivamente di **65,5%**, **73,7%** e **69,6%** per i linfonodi del livello VI, e del **100%**, **100%** e **100%** per i linfonodi dei livelli II-V; in caso di T2 sono risultate rispettivamente di **58,3%**, **75,0%** e **67,9%** per i linfonodi del VI livello e di **85,7%**, **50,0%** e **77,8%** per i linfonodi dei livelli II-V; in caso di T3 sono risultate rispettivamente di **53,7%**, **80,0%** e **60,7%** per i linfonodi del VI livello e di **100,0%**, **75,0%** e **95,5%** per i linfonodi dei livelli II-V.

DISCUSSIONE

I nostri dati hanno evidenziato una SS, SP ed AC dell'ecografia tiroidea preoperatoria **superiori** rispetto ai dati forniti dalla letteratura, soprattutto per quanto riguarda i tumori agli stadi T1 e T2, probabilmente per le dimensioni contenute delle neoplasie che permettono una buona visualizzazione della loggia tiroidea. Essendo l'ecografia un esame operatore-dipendente, immaginiamo che tale differenza sia legata soprattutto al fatto che si tratta di un Centro ad elevato afflusso di patologia tiroidea e quindi composto da operatori con una esperienza adeguata. Alla luce di questi dati, l'ecografia, eseguita da operatori esperti e con sonde ad alta risoluzione, si conferma come **esame di prima scelta** per lo studio preoperatorio dei linfonodi cervicali e l'estensione dell'intervento chirurgico per il trattamento dei tumori tiroidei può essere pianificata sulla base del suo risultato.