



12° Congresso Nazionale AME

Associazione Medici Endocrinologi



Bari,
7-10 novembre 2013



7-10 novembre 2013, Bari

**12° Congresso Nazionale AME
6th Joint Meeting with AACE**

Update in Endocrinologia Clinica



**CHIRURGIA vs RADIOIODIO
NELLA TERAPIA DEFINITIVA del MORBO DI GRAVES**

vantaggi e limiti della tiroidectomia

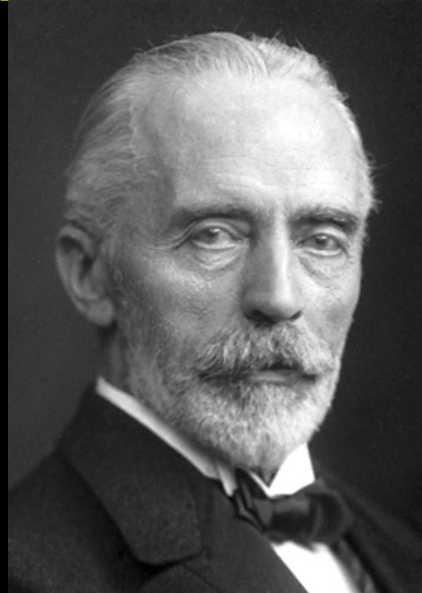
Marco Boniardi



CHIRURGIA vs RADIOIODIO NELLA TERAPIA DEFINITIVA del MORBO DI GRAVES: vantaggi e limiti della tiroidectomia



Bari,
7-10 novembre 2013



T. Kocher

Nobel per la medicina
nel 1909 per i risultati
nella chirurgia della
tiroide (mortalità < 1%)



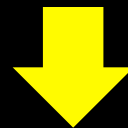
M. Curie
Skłodowska

Nobel per la fisica nel 1903
per gli studi sulle radiazioni
Nobel per la chimica nel 1911
per scoperta di radio e polonio

insuccesso della terapia medica

(ricidiva o persistenza dell'ipertiroidismo)

nel 50 – 60 % dei casi



VS





CHIRURGIA vs RADIOIODIO NELLA TERAPIA DEFINITIVA del MORBO DI GRAVES: vantaggi e limiti della tiroidectomia



Bari,
7-10 novembre 2013

impossibilità di utilizzo della terapia medica
(allergia, epatotossicità, agranulocitosi)



VS





CHIRURGIA vs RADIOIODIO NELLA TERAPIA DEFINITIVA del MORBO DI GRAVES: vantaggi e limiti della tiroidectomia



Bari,
7-10 novembre 2013

indicazioni elettive al trattamento chirurgico

Ann Surg Oncol (2013) 20:660-667
DOI 10.1245/s10434-012-2606-x

Annals of
SURGICAL ONCOLOGY
OFFICIAL JOURNAL OF THE SOCIETY OF SURGICAL ONCOLOGY

ORIGINAL ARTICLE – ENDOCRINE TUMORS

What Is the Best Definitive Treatment for Graves' Disease? A Systematic Review of the Existing Literature

Bradley M. Genovese, MD¹, Salem I. Noureldine, MD¹, Elizabeth M. Gleason, BS, MPH¹,
Ralph P. Tufano, MD, FACS², and Emad Kandil, MD, FACS^{1,2}

Ann Surg Oncology
2013, 20: 660 - 667

Indication for surgical treatment

Symptomatic compression or large goiters (≥ 80 g)

Relatively low uptake of radioactive iodine

Thyroid malignancy is documented or suspected (e.g., suspicious or indeterminate cytology)

Large nonfunctioning, photopenic, or hypofunctioning nodule

Coexisting hyperparathyroidism requiring surgery

Women planning a pregnancy in <4–6 months (i.e., before thyroid hormone levels would be normal if radioactive iodine were chosen as therapy), especially if TRAb levels are particularly high

Moderate to severe Graves' ophthalmopathy



CHIRURGIA vs RADIOIODIO NELLA TERAPIA DEFINITIVA del MORBO DI GRAVES: vantaggi e limiti della tiroidectomia



Bari,
7-10 novembre 2013

indicazioni elettive al trattamento chirurgico

**gozzo voluminoso
presenza di disturbi compressivi**





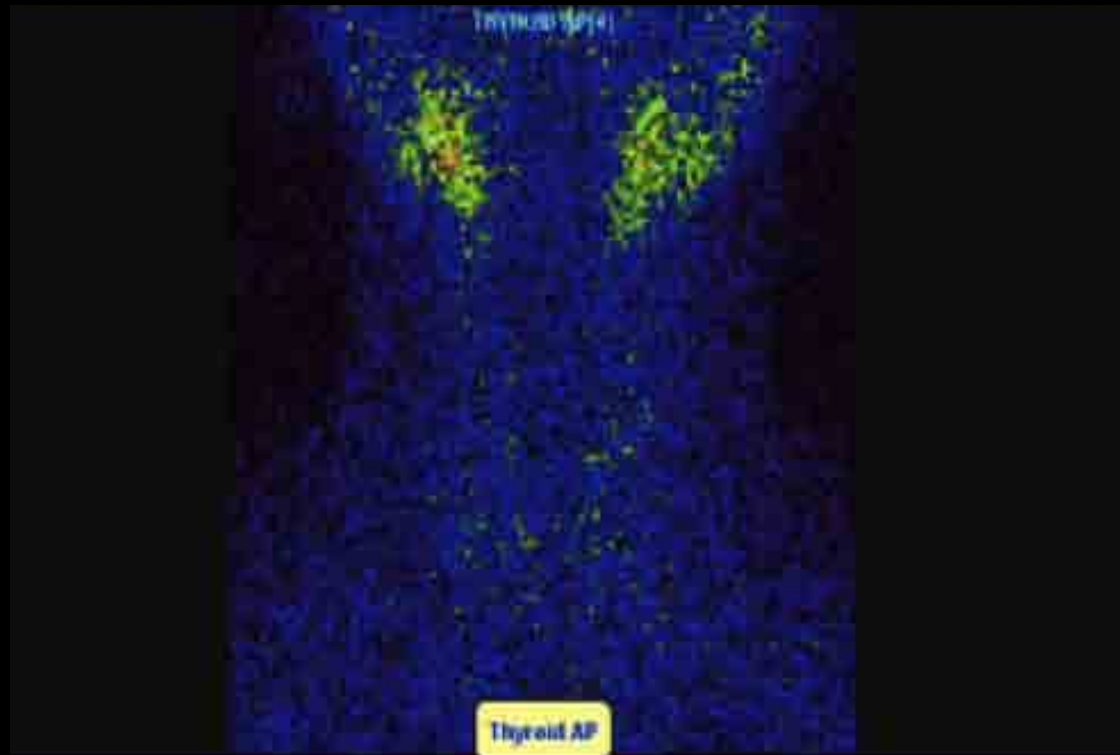
CHIRURGIA vs RADIOIODIO NELLA TERAPIA DEFINITIVA del MORBO DI GRAVES: vantaggi e limiti della tiroidectomia



Bari,
7-10 novembre 2013

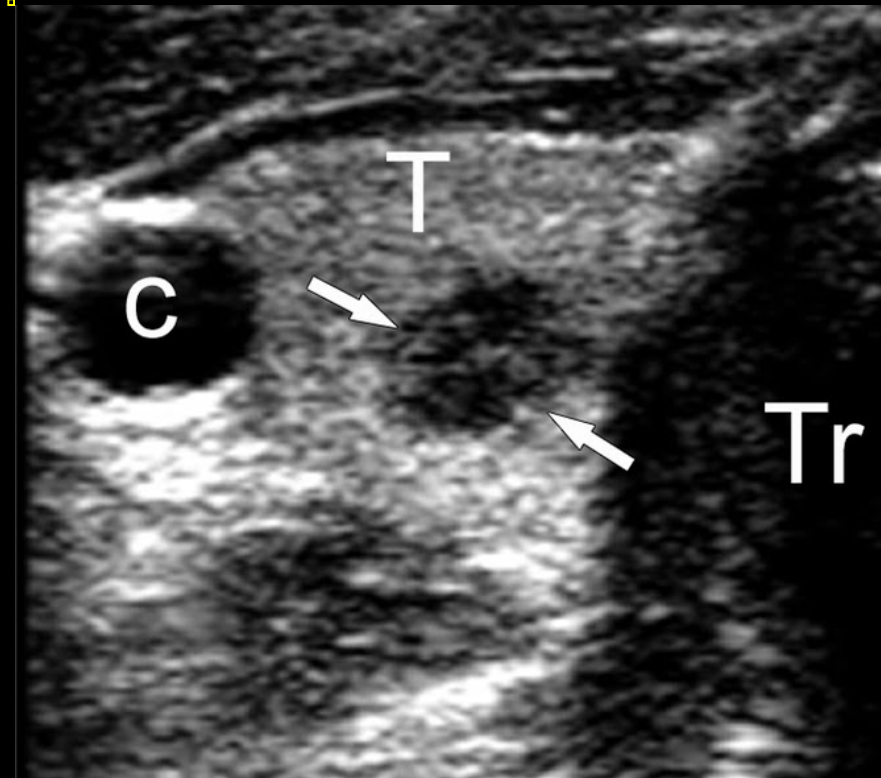
indicazioni elettive al trattamento chirurgico

**scarsa captazione del
radioiodio da parte della ghiandola**



indicazioni elettive al trattamento chirurgico

**coesistenza di tumori della tiroide
o di noduli sospetti per malignità**





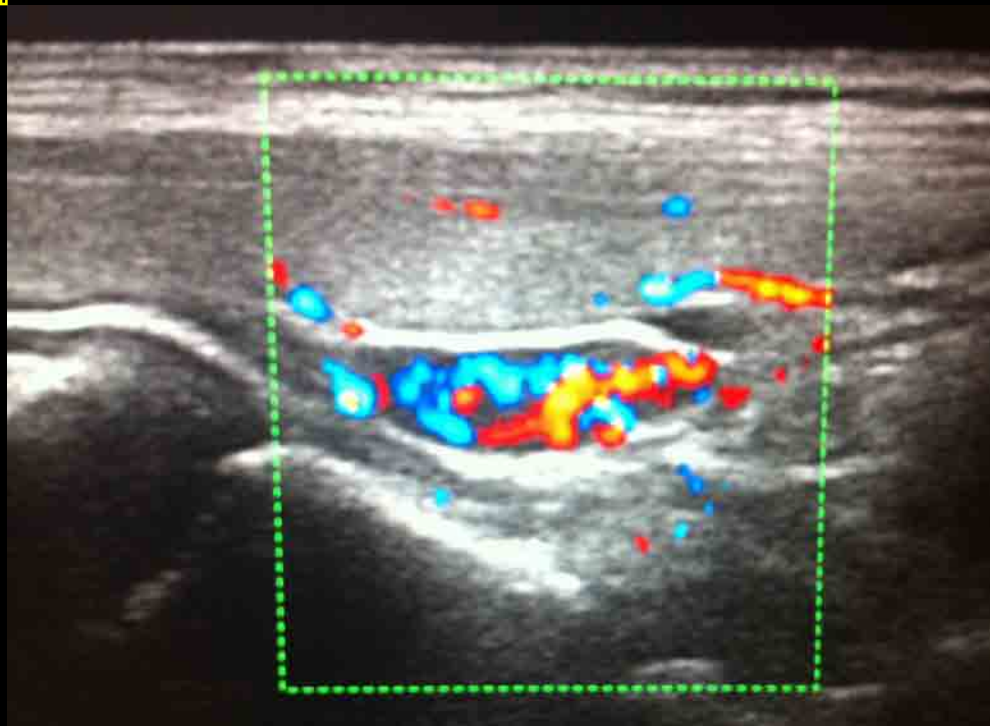
CHIRURGIA vs RADIOIODIO NELLA TERAPIA DEFINITIVA del MORBO DI GRAVES: vantaggi e limiti della tiroidectomia



Bari,
7-10 novembre 2013

indicazioni elettive al trattamento chirurgico

**coesistenza di un adenoma paratiroideo
condizionante quadro di iperparatiroidismo I**





CHIRURGIA vs RADIOIODIO NELLA TERAPIA DEFINITIVA del MORBO DI GRAVES: vantaggi e limiti della tiroidectomia



Bari,
7-10 novembre 2013

indicazioni elettive al trattamento chirurgico

**Desiderio di gravidanza “a breve”
(< 4 – 6 mesi)**





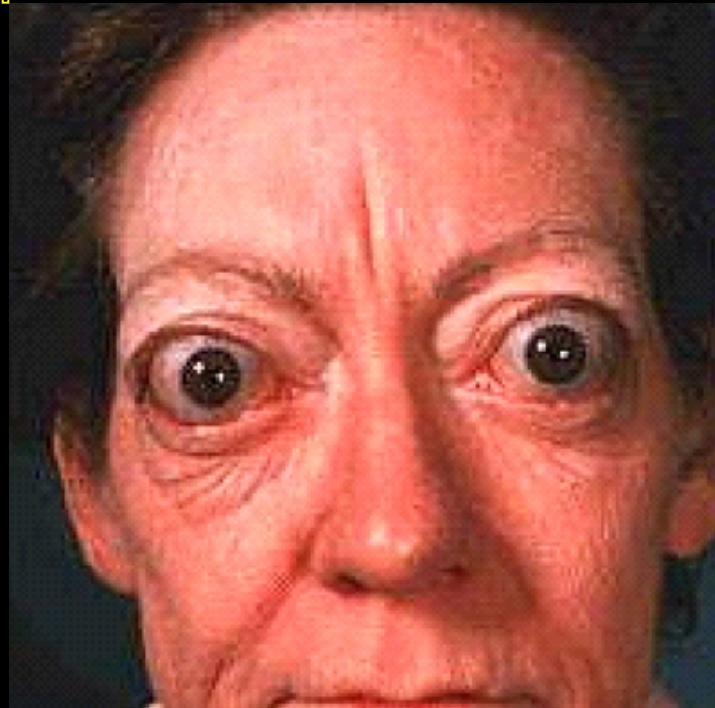
CHIRURGIA vs RADIOIODIO NELLA TERAPIA DEFINITIVA del MORBO DI GRAVES: vantaggi e limiti della tiroidectomia



Bari,
7-10 novembre 2013

indicazioni elettive al trattamento chirurgico

**nelle oftalmopatie basedowiane
di entità moderata o severa**





CHIRURGIA vs RADIOIODIO NELLA TERAPIA DEFINITIVA del MORBO DI GRAVES: vantaggi e limiti della tiroidectomia



Bari,
7-10 novembre 2013

indicazioni elettive al trattamento chirurgico

**gravi tireotossicosi
non responsive alla terapia medica**





CHIRURGIA vs RADIOIODIO NELLA TERAPIA DEFINITIVA del MORBO DI GRAVES: vantaggi e limiti della tiroidectomia



Bari,
7-10 novembre 2013

controindicazioni al trattamento chirurgico

presenza di importanti COMORBILITA'

grave insufficienza cardiaca o respiratoria

diatesi coagulativa

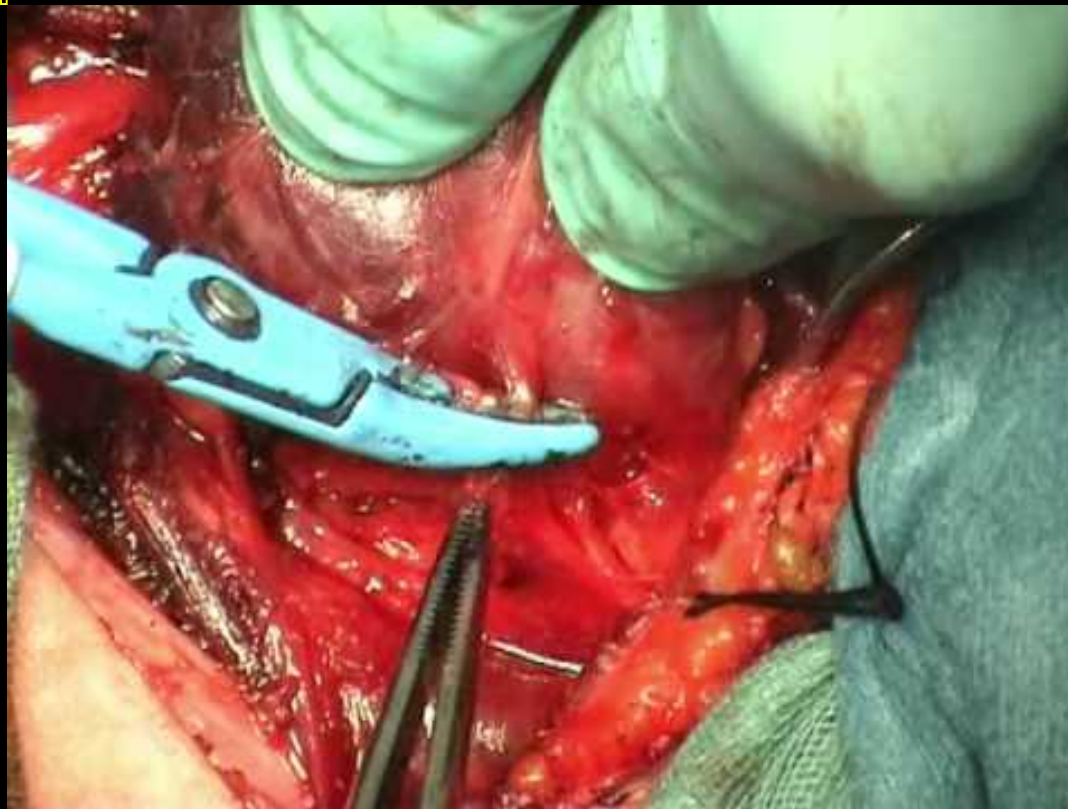
**associazione di malattia neoplastica
avanzata**

CHIRURGIA vs RADIOIODIO NELLA TERAPIA DEFINITIVA del MORBO DI GRAVES: vantaggi e limiti della tiroidectomia



Bari,
7-10 novembre 2013

QUALI SONO I VANTAGGI DELLA CHIRURGIA ?





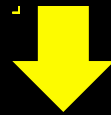
CHIRURGIA vs RADIOIODIO NELLA TERAPIA DEFINITIVA del MORBO DI GRAVES: vantaggi e limiti della tiroidectomia



Bari,
7-10 novembre 2013

VANTAGGI DELLA CHIRURGIA

risoluzione IMMEDIATA dell'ipertiroidismo



□
**mentre per valutare l'efficacia
del trattamento radiometabolico
è necessario attendere alcuni mesi**



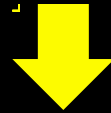
CHIRURGIA vs RADIOIODIO NELLA TERAPIA DEFINITIVA del MORBO DI GRAVES: vantaggi e limiti della tiroidectomia



Bari,
7-10 novembre 2013

VANTAGGI DELLA CHIRURGIA

trattamento DEFINITIVO dell'ipertiroidismo



mentre nel 20% dei casi la persistenza
dell'ipertiroidismo dopo una prima dose
di radioiodio rende necessaria

la somministrazione di una seconda dose di radiofarmaco



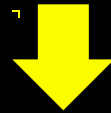
CHIRURGIA vs RADIOIODIO NELLA TERAPIA DEFINITIVA del MORBO DI GRAVES: vantaggi e limiti della tiroidectomia



Bari,
7-10 novembre 2013

VANTAGGI DELLA CHIRURGIA

trattamento DEFINITIVO dell'ipertiroidismo



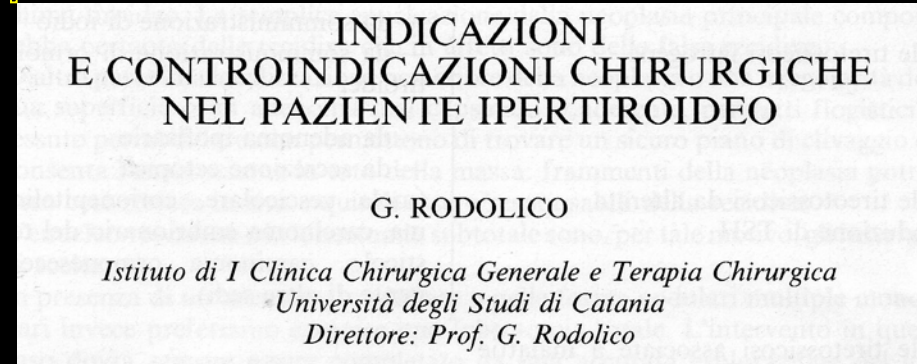
**SOLO se scelta come opzione chirurgica
una TIROIDECTOMIA TOTALE o "NEAR TOTAL"**



CHIRURGIA vs RADIOIODIO NELLA TERAPIA DEFINITIVA del MORBO DI GRAVES: vantaggi e limiti della tiroidectomia



Bari,
7-10 novembre 2013



La tiroidectomia SUB-TOTALE - ritenuta ancora negli
anni '80 l'intervento elettivo per il morbo di Basedow –
era gravata da un rischio di recidiva dell' 8 – 15%

SVANTAGGI DELLA CHIRURGIA

creazione di una **CICATRICE CHIRURGICA**



problema non trascurabile considerando la
giovane età della maggior parte delle pazienti

SVANTAGGI DELLA CHIRURGIA

**necessità di un trattamento farmacologico
sostitutivo “ad vitam”**



**SOLO se scelta come opzione chirurgica
una TIROIDECTOMIA TOTALE o “NEAR TOTAL”**



CHIRURGIA vs RADIOIODIO NELLA TERAPIA DEFINITIVA del MORBO DI GRAVES: vantaggi e limiti della tiroidectomia



Bari,
7-10 novembre 2013

SVANTAGGI DELLA CHIRURGIA

RISCHIO DI COMPLICANZE POST-OPERATORIE

emorragia 0,5%

paralisi cordale definitiva
da lesione ricorrente 1- 1,5 %

ipoparatiroidismo definitivo 2 - 3 %



CHIRURGIA vs RADIOIODIO NELLA TERAPIA DEFINITIVA del MORBO DI GRAVES: vantaggi e limiti della tiroidectomia



**messaggio per gli ENDOCRINOLOGI
per ridurre il rischio di complicanze**

**impostare una terapia
tireostatica adeguata per
portare il paziente
all'intervento in
condizioni di controllo
ormonale ottimale**





CHIRURGIA vs RADIOIODIO NELLA TERAPIA DEFINITIVA del MORBO DI GRAVES: vantaggi e limiti della tiroidectomia



Bari,
7-10 novembre 2013

**quando non esistono indicazioni elettive
ad un tipo di trattamento**

**QUALI FATTORI condizionano
la scelta dell' opzione chirurgica
o della terapia con radioiodio ?**





CHIRURGIA vs RADIOIODIO NELLA TERAPIA DEFINITIVA del MORBO DI GRAVES: vantaggi e limiti della tiroidectomia



Bari,
7-10 novembre 2013



scelta non
lasciata al caso



CHIRURGIA vs RADIOIODIO NELLA TERAPIA DEFINITIVA del MORBO DI GRAVES: vantaggi e limiti della tiroidectomia



Bari,
7-10 novembre 2013

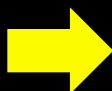
..... ma condizionata da

- fattori culturali
(prevalenza della terapia radiometabolica in
America, della chirurgia in Europa)**
- preferenze dell' Endocrinologo**
- disponibilità di un Centro di Medicina Nucleare**
- collaborazione con un Team Chirurgico
esperto in Chirurgia Endocrina che garantisca
uno standard di eccellenza nei risultati**

CHIRURGIA vs RADIOIODIO NELLA TERAPIA DEFINITIVA del MORBO DI GRAVES: vantaggi e limiti della tiroidectomia



... ma tenere in grande considerazione le preferenze del Paziente influenzate da



diffidenza nei confronti delle radiazioni

timore dell'anestesia

preoccupazione per le complicanze chirurgiche



scelta personalizzata