

PRESENTAZIONE ECOGRAFICA INSOLITA DI UN CARCINOMA PAPILLARE TIROIDEO VARIANTE HOBNAIL

Alessandroni L, Ianni F, Tempera EL, Traini E, Luotto V, Nestola M, Delle Cese F, Gelli S, Rota CA, Pontecorvi A
Università Cattolica, Roma

RAZIONALE

Il carcinoma papillare tiroideo (PTC) "hobnail" è una variante rara, associata ad un più alto rischio di metastasi (mts), recidiva e mortalità rispetto alla forma classica. Istologicamente presenta cellule con nucleo dislocato verso l'apice. Ecograficamente in letteratura è riportato come nodulo ipoecogeno microlobulato con microcalcificazioni e mts linfonodali.

CASO CLINICO

Uomo di 64 anni con recente comparsa di tumefazione cervicale anteriore senza sintomi compressivi. L'ecoCD tiroideo evidenziava, a carico del lobo destro, una formazione cistica di 4 cm con oggetto solido di 1.2 cm, iperecogeno con microcalcificazioni e margini irregolari, ECD III, e un nodulo adiacente, solido isoipoecogeno a margini regolari di 1.4 cm. Agli esami ematochimici eutiroidismo, anticorpi e calcitonina negativi, calcemia normale. In anamnesi: IA, IBP, nefrolitiasi. Non familiarità per tireopatie.

Il paziente eseguiva altrove agoaspirato ecoguidato dell'oggetto solido, con esame citologico Thy4. Rivoltosi in seguito al nostro centro, si opponeva alla proposta di una soluzione chirurgica, per cui è stato ripetuto l'agoaspirato risultato TIR3A con ICC negativa per HBME1 e Galectina-3. A sei mesi di distanza, l'ecografia di controllo documentava un incremento dimensionale della formazione cistica (4.8 cm), con caratteristiche ecografiche invariate. Si riscontrava inoltre trombosi della vena giugulare interna destra in corrispondenza del nodulo dominante, verosimilmente riconducibile all'effetto compressivo di questo sulla parete vasale. Il paziente intraprendeva terapia eparinica con beneficio e gli accertamenti risultavano negativi per stati trombofilici. Sottoposto a tiroidectomia totale + linfadenectomia del compartimento centrale e laterocervicale (LC) destro, l'esame istologico riportava: nodulo maggiore destro di 1.4 cm struma, nel tessuto adiacente microcarcinoma di 3 mm con 20% di cellule di tipo hobnail (pT1a); metastasi linfonodale LC destra cistico-emorragica di 4.5 cm di PTC con aspetti a cellule hobnail + 24 linfonodi reattivi.

CONCLUSIONI

Il caso in esame descrive due aspetti ecografici insoliti di una variante rara di PTC: la presenza di una mts linfonodale voluminosa in assenza di un tumore primitivo evidente e la localizzazione anomala della mts, in posizione intermedia tra carotide e giugulare, proiettivamente adiacente al lobo tiroideo destro, tanto da simulare l'appartenenza al lobo stesso, e di dimensioni tali da comprimere il vaso venoso.