

Congresso
Macroregionale

AME
day

● DESENZANO
DEL GARDA
23 MAGGIO



● ROMA
22 - 23 MAGGIO



● NAPOLI
23 MAGGIO



CHIRURGIA CONSERVATIVA DEL CARCINOMA TIROIDEO

Caso Clinico

Dott.ssa Francesca Garino
S.C Endocrinologia, Diabetologia e
Malattie Metaboliche
AO Ordine Mauriziano, Torino

Sig.ra N.B, 73 anni

- PARA 3003, menopausa a 45 anni
 - Ipertensione arteriosa nota da 20 anni, DM2 dal 2001
 - Osteopenia in trattamento con calcio e vitamina D
 - Nel 2000 episodio di FAP, sottoposta a CVE
-
- Anamnesi chirurgica: appendicectomia, nodulectomia mammaria, safenectomia bilaterale
 - Terapie in atto: metformina, gliclazide, ramipril, amlodipina, calcio, VitaminaD

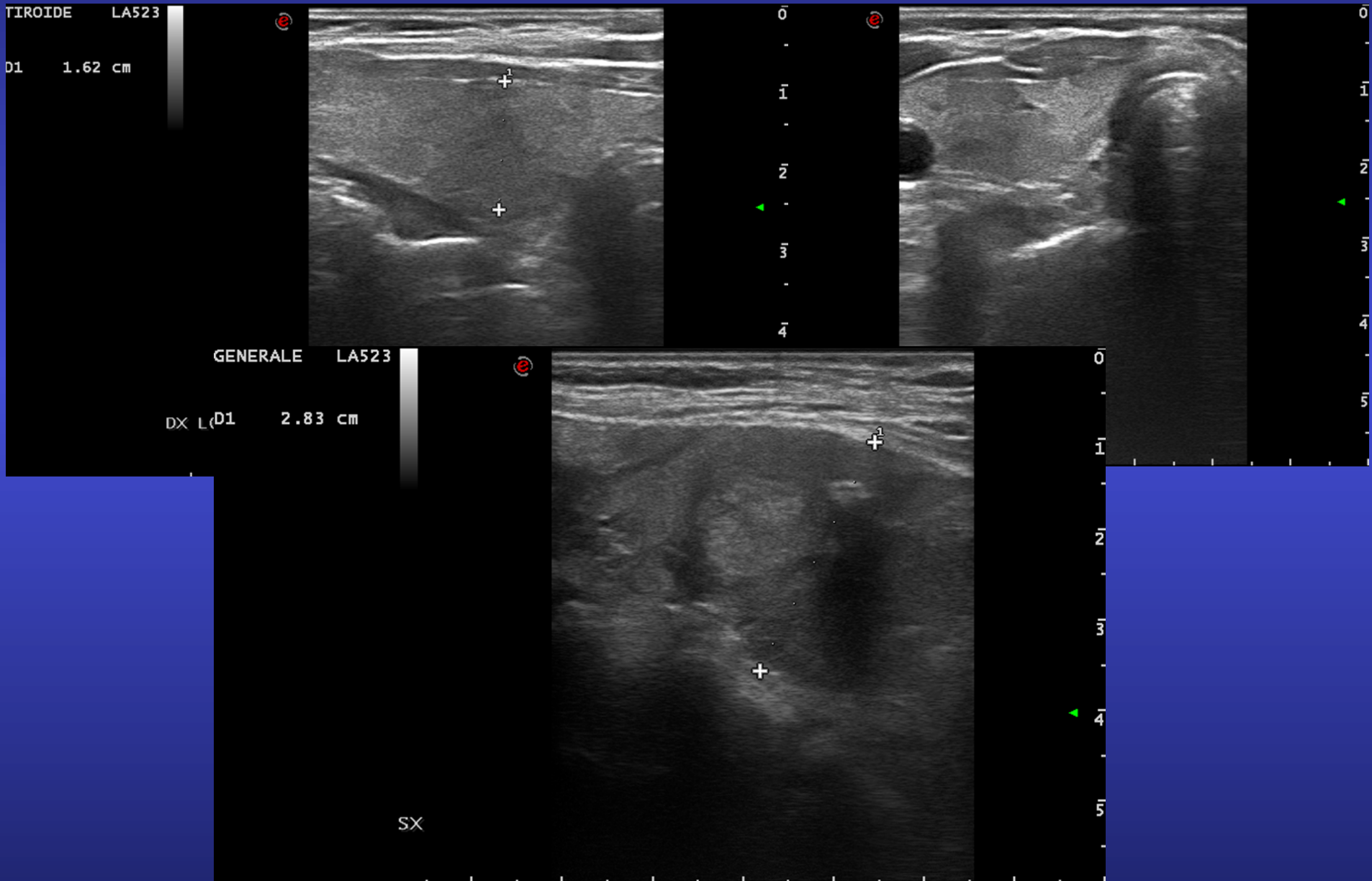
Sig.ra N.B, 73 anni

- GMN noto dal 1992, in trattamento con LT4 a scopo antistrumigeno fino al 2000

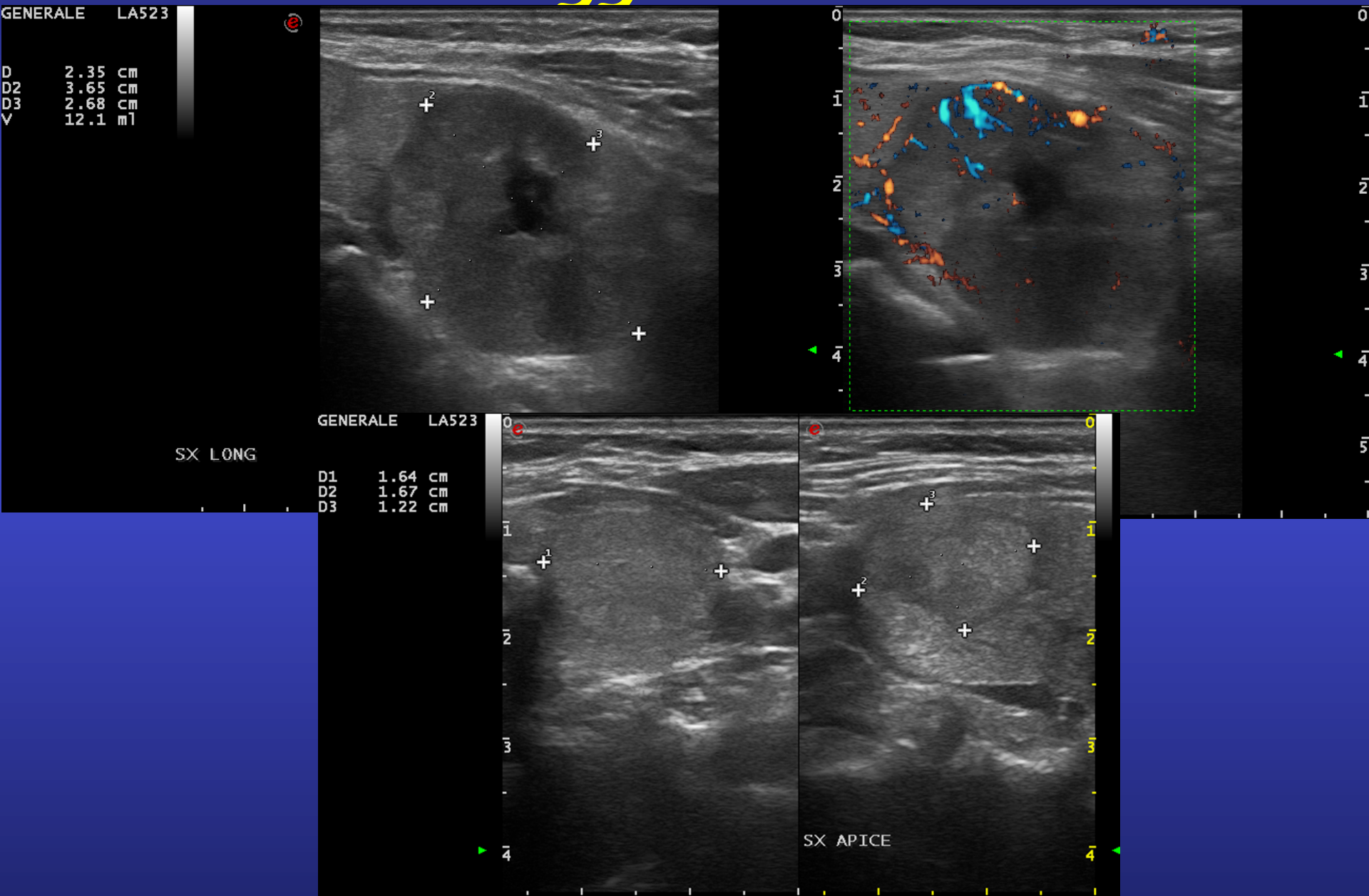
2002

- tiroide in sede, con prevalenza del lobo sin (AP sin 30 mm, dx 14 mm), ecostruttura diffusamente disomogenea con aree ipoecogene e a carico del lobo sin **multiple formazioni nodulari**, iso-ipoecogene a margini netti e vascolarizzazione prevalentemente periferica, di cui il maggiore in sede basale del diametro massimo di 24 mm
- TSH 2.41, FT4 10.8, AbTg 390, AbTPO 160, calcitonina < 10

Maggio 2009



Maggio 2009



FNAB su nodo dominante basale sin di 12 ml

Esame citologico: nodo di struma micro-macrofollicolare
(TIR 2)

Prosegue con follow-up annuale

*2012: comparsa di sintomatologia compressiva
Rx traceha: deviazione tracheale con iniziale
riduzione del lume per impronta sin*

Gennaio 2013: loboistmectomia sin

Decorso postoperatorio regolare

Esame istologico:

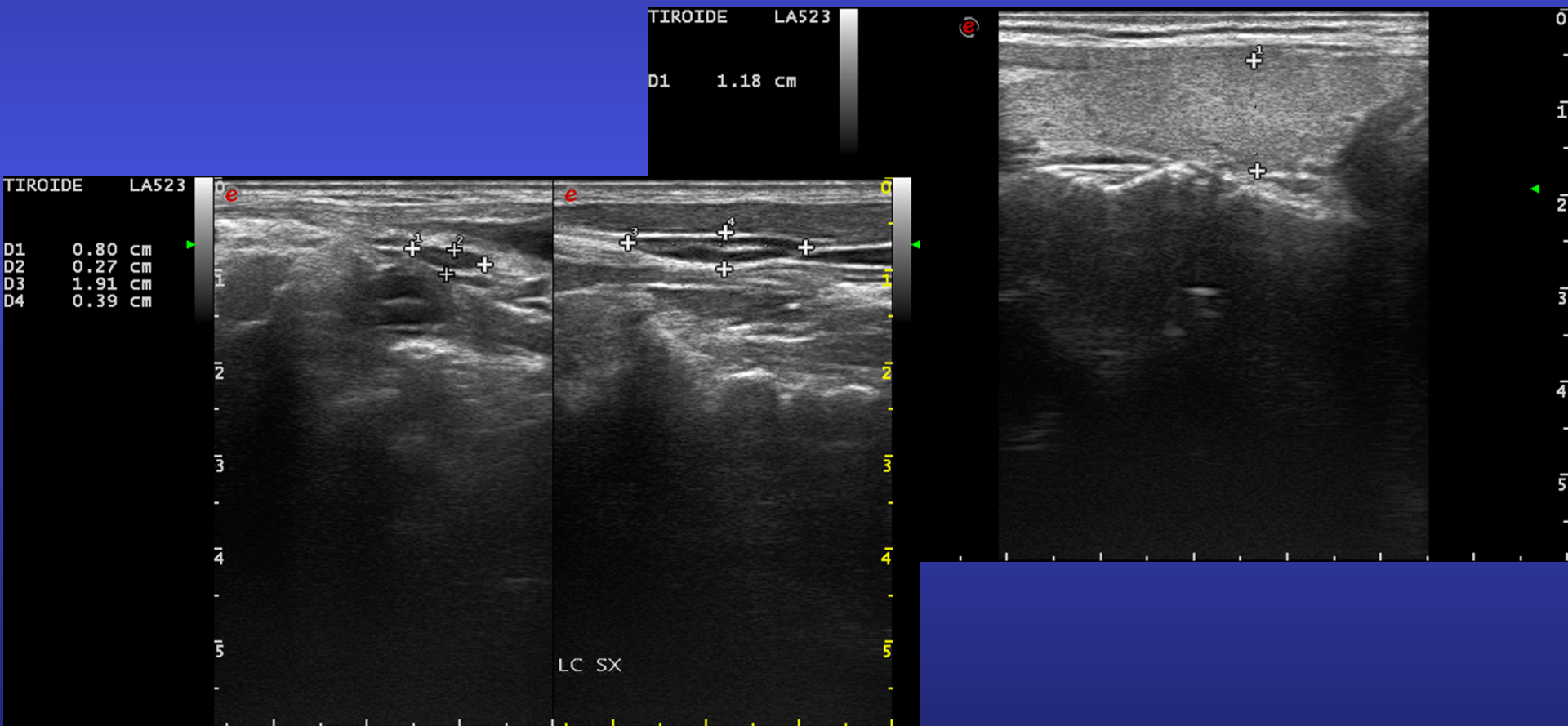
lobo sin del peso di g 68 e di cm 8x5x3 comprendente al taglio multiple formazioni nodulari di aspetto prevalentemente colloideo, la maggiore al polo inferiore di cm 3,9 (A); nodo apicale di circa 2 cm di consistenza aumentata (B)

A: struma plurinodulare micro-macrofollicolare

B: carcinoma papillifero varietà classica di 19 mm, invasione vascolare e capsulare non evidenti, margini di resezione indenni, pT1Nx

La paziente rifiuta la radicalizzazione

- Si imposta terapia con LT4 a scopo semisoppressivo
- Follow-up semestrale (ultimo 2/2015)





GRAZIE PER L'ATTENZIONE