

TERMOABLAZIONE DI METASTASI LINFONODALI DI CARCINOMA PAPILLARE DELLA TIROIDE: CASE REPORT

Mauro Mazzucco¹, Francesca De Santi², Mee Jung Mattarello², Anna Mazzucco¹, Tommaso Terni¹

¹Centro Terapie Oncologiche Mininvasive

²Servizio Endocrinologia e Malattie del metabolismo

Casa di Cura Villa Berica - Vicenza

epatologia@villaberica.com

mauro.mazzucco1963@gmail.com

INTRODUZIONE E BACKGROUND

Il carcinoma papillare della tiroide (PTC) è la forma più comune di cancro della tiroide caratterizzato da crescita lenta ed eventuale interessamento dei linfonodi locoregionali.

È attualmente dibattuto l'atteggiamento da tenere in particolare per i noduli inferiori ai 10 mm: chirurgia e I131 vs sorveglianza attiva vs termoaablazione percutanea ecoguidata.

La scelta diventa ancora più difficile nel caso di comparsa di metastasi linfonodali laterocervicali metacrone: alcuni pazienti possono presentare difficoltà chirurgiche soprattutto dopo un intervento precedente, o rifiutare la chirurgia stessa; il follow-up a lungo termine può causare poi ansia e influire negativamente sulla qualità di vita.

DESCRIZIONE DEL CASO

Donna di 61 anni.

1996 - 34 anni: tiroidectomia totale per gozzo multinodulare (es. istologico non disponibile, riferito negativo); successiva terapia sostitutiva con levotiroxina.

2015: in seguito a comparsa di vaga sintomatologia dolorosa al collo a sin, esegue accertamenti, eco e TAC, con riscontro di almeno 9 linfadenomegalie laterocervicali sin con diametro massimo di 15 mm tutte positive alla PET. FNAC: metastasi linfonodali di PTC.

2015-2016-2017: tre sedute di terapia radiometabolica con I131

Dal 2017 persistenza di 2 stazioni linfonodali "attive" (PET + conferma con esame citologico) in sede laterocervicale sin tra carotide comune e giugulare interna di 8 e 5 mm.

Proposta sorveglianza attiva con follow-up ecografico semestrale e PET TAC ogni 18 mesi.

Durante il periodo di follow-up la paziente ha sviluppato una sindrome ansioso-depressiva da cui il ricorso a terapia specifica e psicoterapia.

Nel follow-up, lentissimo progressivo aumento volumetrico delle 2 formazioni linfonodali.

Novembre 2023: 12 e 8 mm di diametro massimo.

Proposto intervento chirurgico.

La Paziente rifiutava.

Veniva quindi valutata presso il nostro centro.

TRATTAMENTO

Pur con le difficoltà legate alla sede, veniva documentata la fattibilità tecnica di termoaablazione mediante radiofrequenza (RFTA) e posta indicazione all'intervento.

Preliminarmente: ecografia con mdc (CEUS: SonoVue 2.4 cc): entrambe i linfonodi presentavano completo enhancement di mdc in fase arteriosa con lento wash-out in fase tardiva.

RFTA moving shot (AMICA-gen, HS Hospital Service - ROMA) previa idrodissezione con 50 cc di glucosata 5%: ago elettrodo 18 G punta attiva 5 mm.

Linfonodo A 12 mm: 12 shots a potenza di 15-20 W, tempo tot 107 sec

Linfonodo B 8 mm; 6 shot potenza 15-20W, tempo tot 60 sec

Dimissione dopo 2 ore.

	basale	7 gg	30 gg	90 gg
LINFONODO A Ø mm	12	16	14	8
LINFONODO B Ø mm	8	12	11	5
Ac anti tireoglobulina kU/l	366.6	-	150.6	96.2

Follow-up 7, 30, 90 giorni con CEUS e dosaggio Ac anti tireoglobulina.

La Paziente ha progressivamente sospeso la terapia antidepressiva e ansiolitica e rimane in follow-up con CEUS.

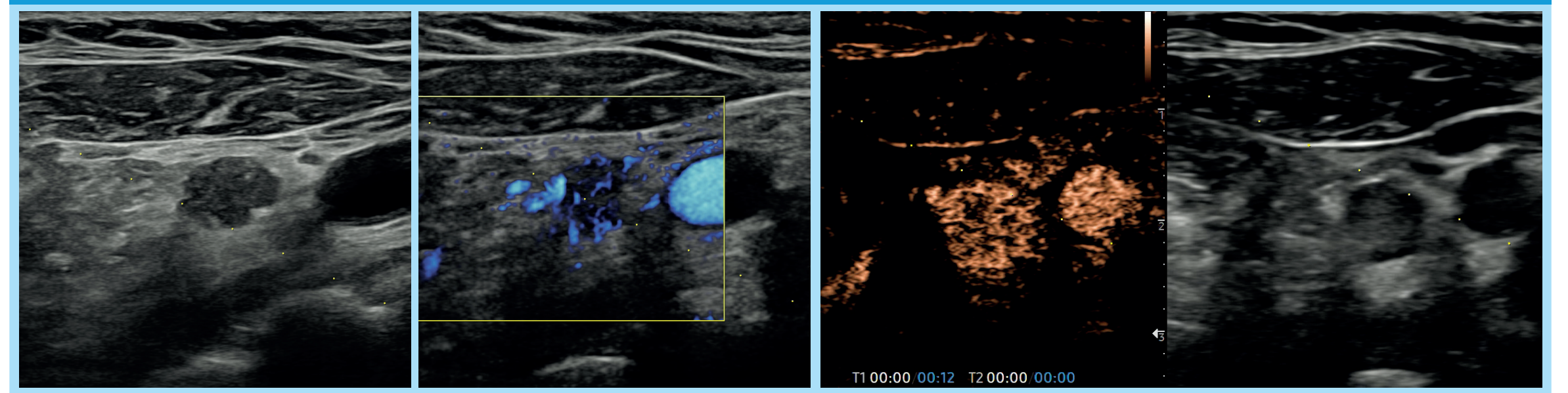
TAKE HOME MESSAGE

La termoaablazione percutanea ecoguidata in mani esperte ed in casi selezionati risulta trattamento efficace e sicuro per il trattamento delle metastasi linfonodali di carcinoma papillare della tiroide in particolare risulta una alternativa alla chirurgia e alla sorveglianza attiva con miglioramento della qualità di vita dei pazienti che non tollerano di "vivere nell'attesa".

Bibliografia

- Qiu Y, et al Ultrasound-guided thermal ablation for cervical lymph node metastasis from thyroid carcinoma: a meta-analysis of clinical efficacy and safety. *Lasers Med Sci.* 2022 Apr;37(3):1747-1754
- Zhang X, et al. Ultrasonography-Guided Thermal Ablation for Cervical Lymph Node Metastasis of Recurrent Papillary Thyroid Carcinoma: Is it Superior to Surgical Resection? *Front Endocrinol (Lausanne).* 2022.
- Ernaga-Lorea A, et al. Prognostic value of change in anti-thyroglobulin antibodies after thyroidectomy in patients with papillary thyroid carcinoma. *Clin Transl Oncol.* 2018.

PRE-INTERVENTO

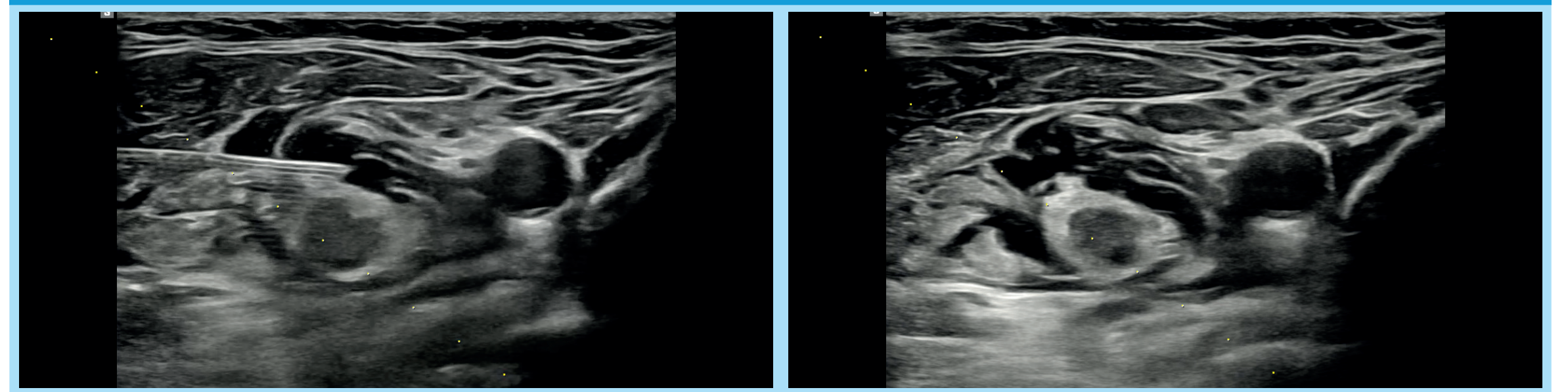


US Basale

MV Flow

Ceus fase arteriosa

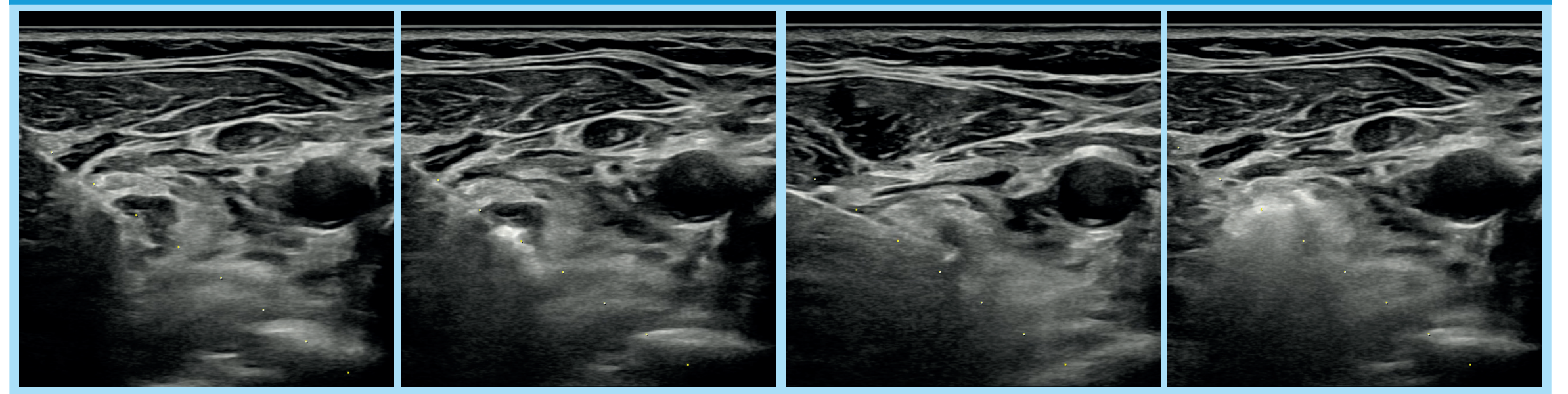
IDRODISSEZIONE



Inizio

Termine

INTERVENTO RFTA

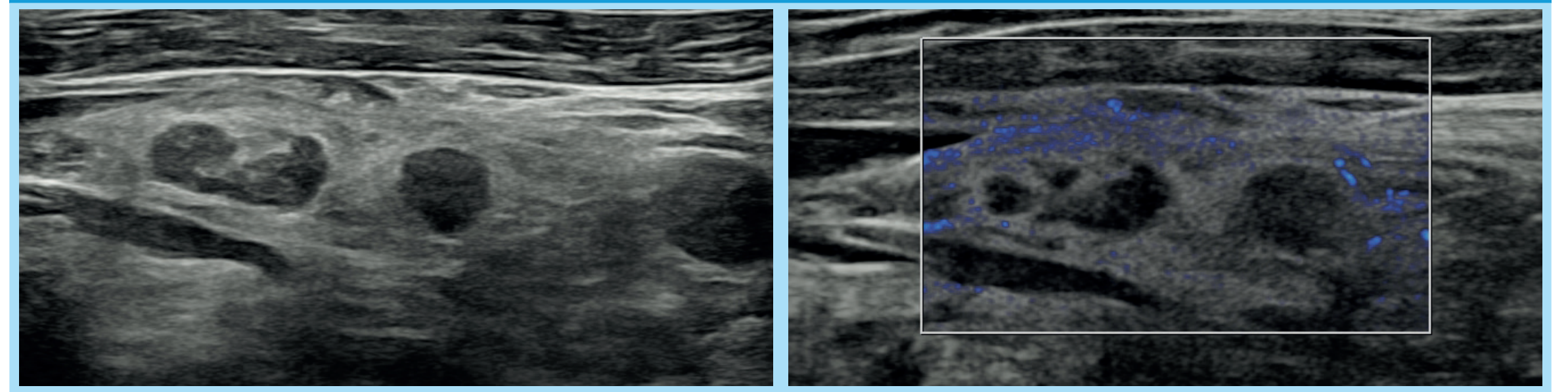


Fase iniziale Linfonodo 1

Linfonodo 2

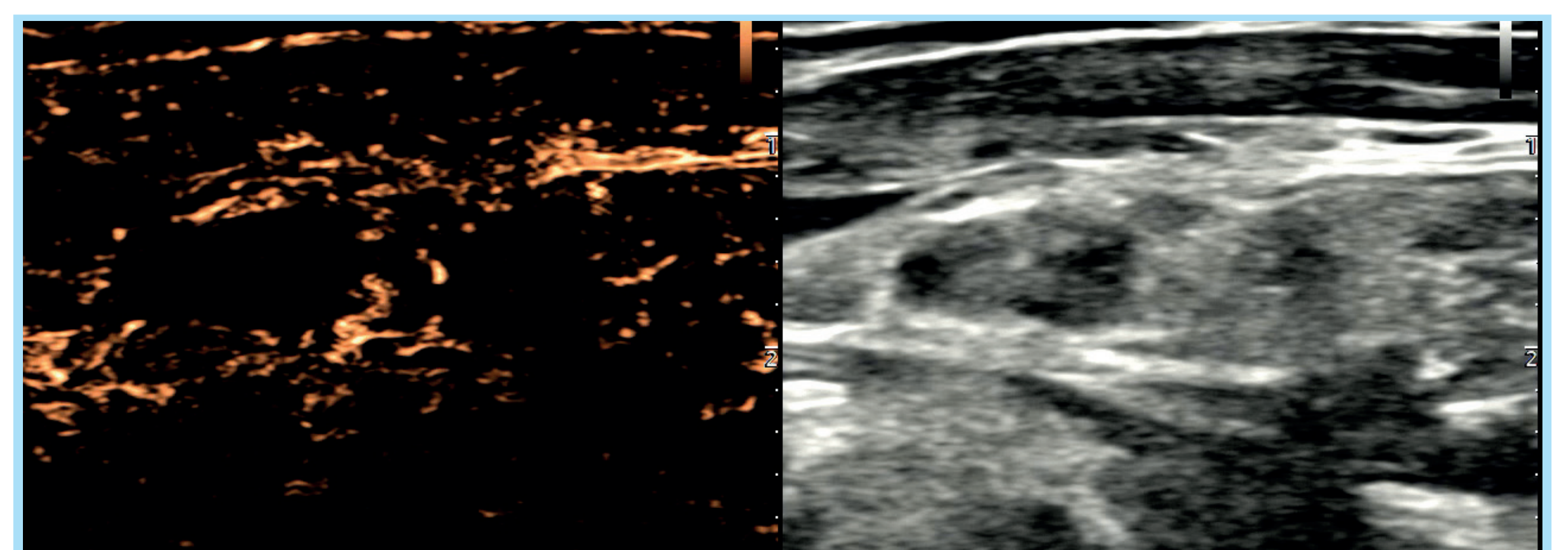
Fase finale

CONTROLLO A 30 GG



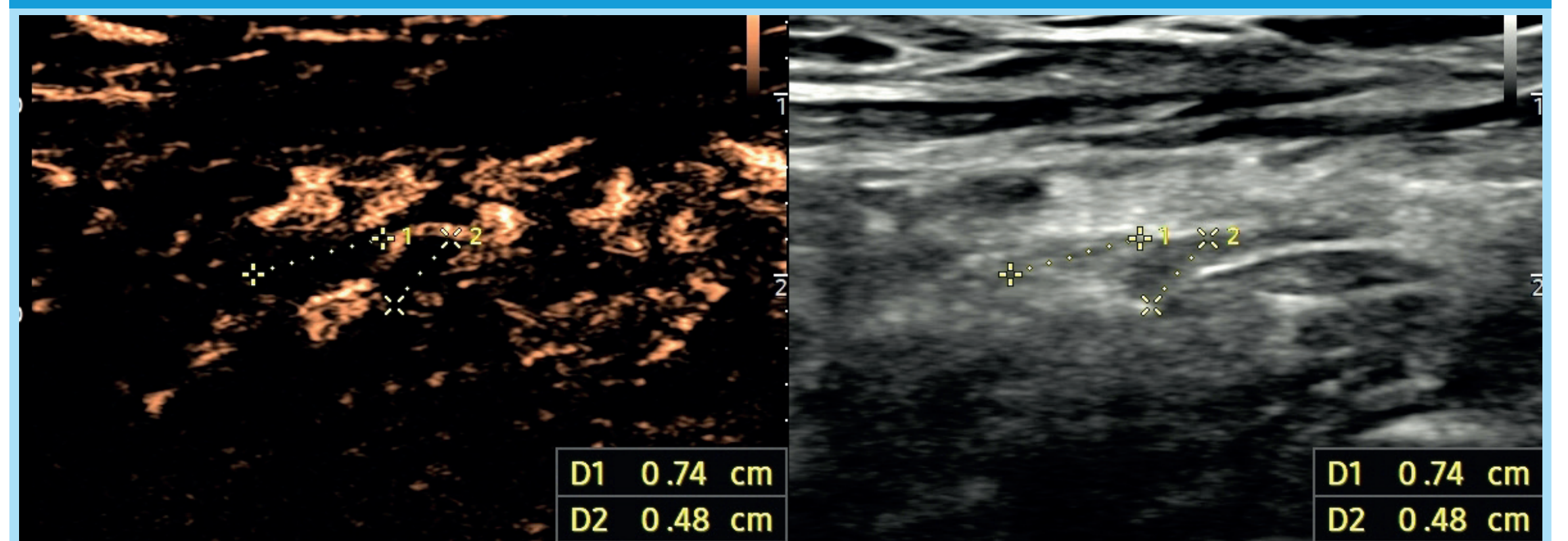
US Basale

MV Flow



Ceus fase arteriosa

CONTROLLO A 90 GG



Ceus fase arteriosa



23° Congresso Nazionale AME

Update in Endocrinologia Clinica

ROMA 7 - 10 novembre 2024