

EFFICACIA DELLA TERAPIA COMBINATA CON TERMOABLAZIONE E RADIOIODIO (¹³¹I) NEL TRATTAMENTO DEI PAZIENTI CON NODULI TIROIDEI AUTONOMI CON EFFETTI COMPRESSIVI

Martina CICIA ^{1,3}, Giampaolo PAPI ^{1,3}, Mattia ROSSI ⁴, Alberto MORMILE ⁴, Maria Laura MONZANI ³ & Maurilio DEANDREA ⁴

¹ Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma

² UOC Medicina Interna, Endocrinologia e Diabetologia, Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli, Roma

³ UOC di Endocrinologia, Azienda USL di Modena, Modena

⁴ UOC di Endocrinologia, Ospedale Mauriziano, Torino

INTRODUZIONE E BACKGROUND

La terapia con **radioiodio (¹³¹I)** e la **termoablazione con radiofrequenza (RFA)** sono procedure di provata efficacia, alternative all'intervento chirurgico, nel trattamento dei noduli con autonomia funzionale (AFTN).

SCOPO DELLO STUDIO

Confrontare l'efficacia della terapia combinata con RFA + ¹³¹I nel trattamento degli AFTN con effetti compressivi, di volume <20 mL.

PAZIENTI E METODI

15 pazienti con AFTN venivano trattati con RFA + ¹³¹I (Gruppo 1). La riduzione del volume nodulare (VRR), i sintomi compressivi misurati con punteggio da 0 a 10 su scala analogica visiva (VAS) e il Cosmetic Score (CS) venivano misurati a 12 e a 24 mesi e confrontati con quelli ottenuti in un gruppo di pazienti con AFTN di pari sesso, età, volume nodulare, punteggio VAS e CS iniziali sottoposti solo a ¹³¹I (Gruppo 2, 15 pazienti) o solo a RFA (Gruppo 3, 15 pazienti).

RISULTATI

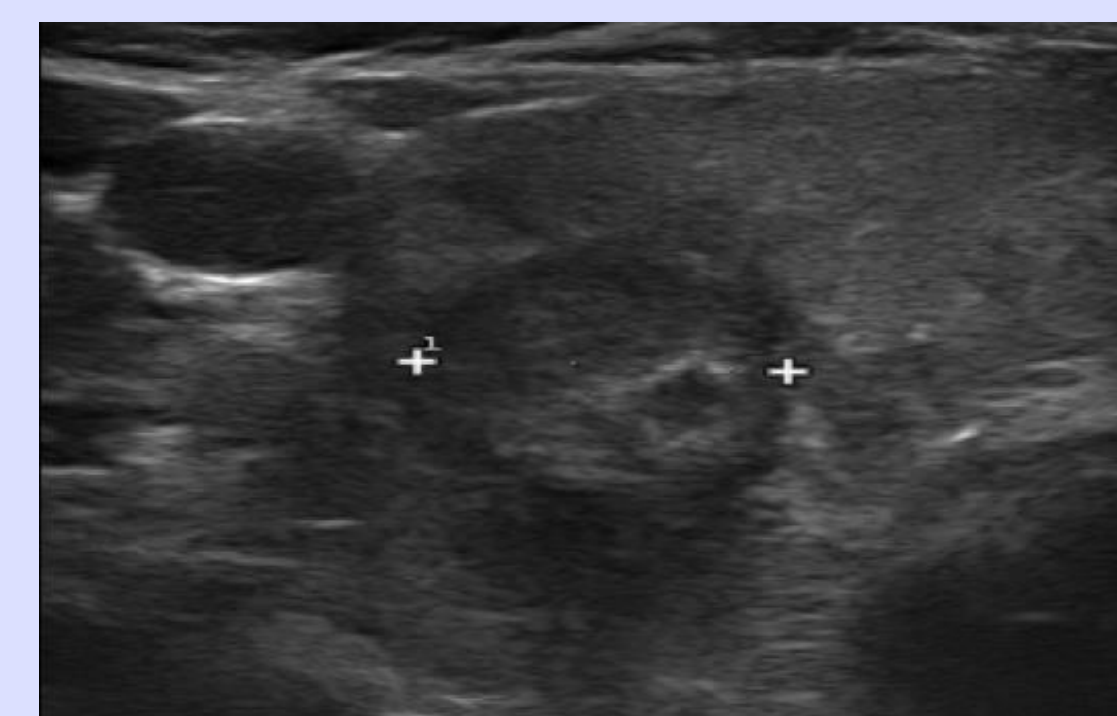
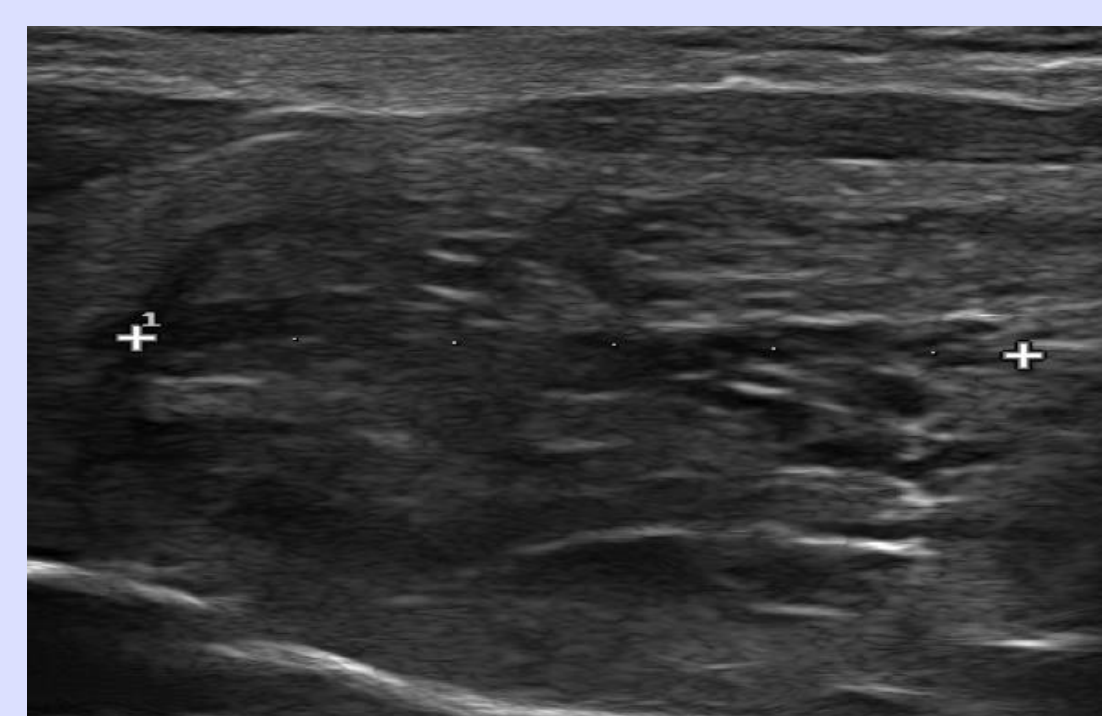
Il **volume iniziale** degli AFTN del gruppo 1 (RFA+¹³¹I) era 14.6±3 mL, quello del gruppo 2 (¹³¹I) 13.8±2 mL e quello del gruppo 3 (RFA) 15.3±3 mL (p=NS).

Il **punteggio VAS** iniziale era > 5 in tutti i pazienti, il CS iniziale era di 4 in 8/15 pazienti di Gruppo 1, 7/15 nel Gruppo 2, 9/15 nel Gruppo 3. La dose di ¹³¹I somministrata nel Gruppo 1 è stata di 449±22 MBq, nel Gruppo 2 di 706±104 MBq (p<0.05). La normalizzazione del TSH è stata ottenuta entro 6 mesi in tutti i pazienti dei Gruppi 1 e 2 e in 5/15 (33%) pazienti del Gruppo 3.

La **VRR** a 12 e 24 mesi è stata del 76% e 88% nel Gruppo 1 (p<0.02 e <0.001, rispettivamente), del 67% e del 71% nel Gruppo 2 (p<0.005 per entrambi) e del 55% e 62% nel Gruppo 3 (p<0.001 per entrambi), senza una differenza significativa tra i gruppi a 12 mesi. A 24 mesi, invece, la VRR del Gruppo 1 risultava significativamente maggiore se confrontata con la VRR del Gruppo 2 (p<0.05) e del Gruppo 3 (p<0.02).

A 12 mesi, il punteggio VAS restava ≥1 in 6/15 (40%) pazienti del Gruppo 1, in 8/15 (53%) del Gruppo 2 e in 7/15 (47%) del Gruppo 3 (p=NS). A 24 mesi, il punteggio VAS restava ≥1 in 6/15 (40%) pazienti del Gruppo 2 e in 7/15 (47%) del Gruppo 3, mentre tutti i pazienti del Gruppo 1 (15/15, 100%) riferivano la completa regressione dei sintomi compressivi (p<0.01 vs Gruppi 2 e 3).

Il **Cosmetic Score** a 12 mesi restava pari a 4 in 6/15 (40%) pazienti del Gruppo 2, 7/15 (47%) del Gruppo 3 e in 3/15 (20%) del Gruppo 1 (p<0.01 vs pre-trattamento e vs Gruppi 2 e 3); a 24 mesi, il CS era ancora 4 in 5/15 (33%) pazienti del Gruppo 2, 7/15 (47%) del Gruppo 3 e 1/15 (0.7%) del Gruppo 1 (p<0.001 vs pre-trattamento e vs Gruppi 2 e 3).



Nodulo tiroideo di volume 20 mL con autonomia funzionale in paziente di 62 anni, prima (foto a sinistra) e dopo RFA + ¹³¹I (foto a destra)

DISCUSSIONE E CONCLUSIONI

Questo studio preliminare ha confrontato procedure alternative alla chirurgia per il trattamento degli AFTN con sintomi compressivi, di volume <20 mL per la scarsa efficacia della RFA dimostrata in letteratura negli AFTN di dimensioni superiori.

Riguardo alla normalizzazione dei valori di funzionalità tiroidea, l'associazione RFA+¹³¹I è risultata efficace tanto quanto il solo ¹³¹I con una dose significativamente inferiore del radiofarmaco; al contrario, la sola RFA non ha permesso di raggiungere l'eutiroidismo a >50% dei pazienti.

In termini di VRR, punteggio VAS e CS, l'associazione RFA+¹³¹I ha ottenuto un risultato migliore rispetto alle singole procedure e l'efficacia risultava maggiore dopo 2 anni: ciò può essere spiegato con il fatto che l'effetto citoriduttivo dello ¹³¹I si somma a quello della RFA, manifestandosi tuttavia più lentamente nel tempo.