



OLTRE L'APPARENZA: UN CASO RARO DI CARCINOMA PAPILLARE VARIANTE FOLLICOLARE IN UN NODULO AUTONOMO PEDIATRICO

Jacopo Maria Arnone^{1,2}, Cristina Clausi^{1,2}, Simona Censi^{1,2}, Giulia Messina^{1,2}, Ilaria Piva^{1,3}, Fiammetta Battheu^{1,2}, Caterina Mian^{1,2}



1: Dipartimento di Medicina (DIMED), UOC Endocrinologia, Università di Padova, Padova, Italia;

2: UOC Endocrinologia, Azienda Ospedale-Università, Padova, Italia;

3: UOSD Tumori Ereditari, Istituto Oncologico Veneto IOV-IRCCS, Padova, Italia.

Corresponding author: Jacopo Maria Arnone (jacopomaria.arnone@aopd.veneto.it)

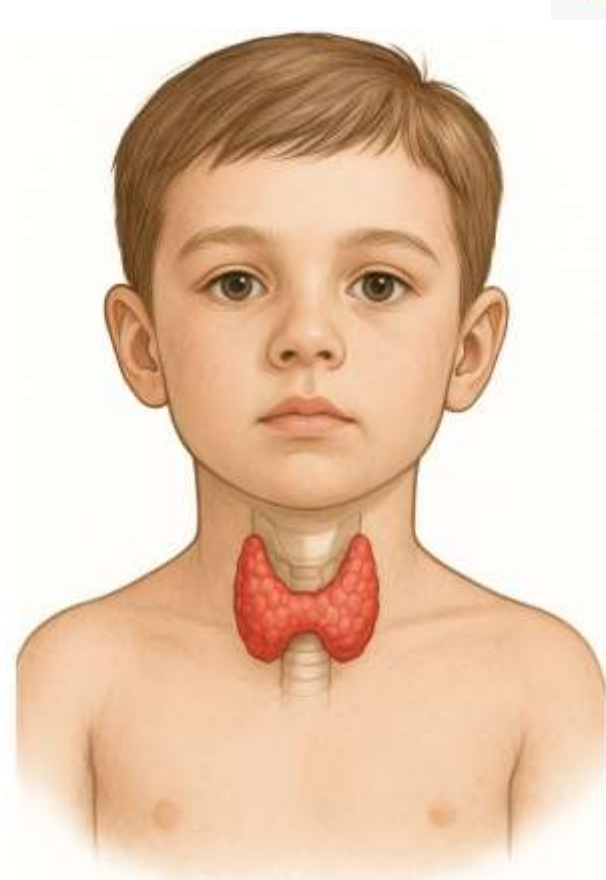
INTRODUZIONE

I noduli tiroidei in età pediatrica sono poco frequenti, ma associati ad un rischio di malignità superiore rispetto agli adulti (20-26%). I noduli tiroidei autonomi (AFTN), caratterizzati da ipercaptazione scintigrafica e TSH ridotto, sono generalmente considerati benigni negli adulti, ma tale assunzione potrebbe non essere valida in ambito pediatrico.

CASE REPORT

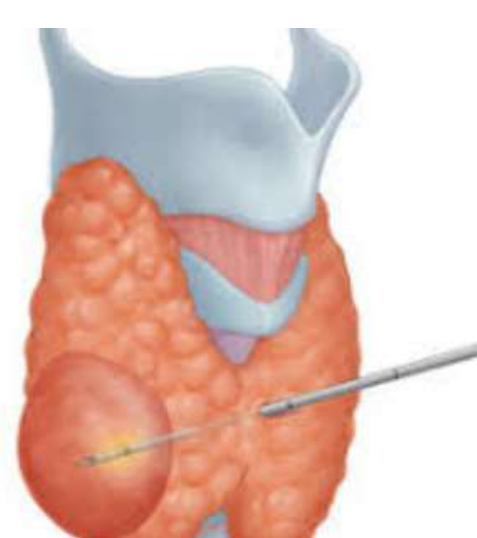


12 anni



Nodulo a margini regolari, iso-ipocogeno, localizzato nel polo superiore del lobo tiroideo sinistro, in progressivo accrescimento dimensionale da marzo ad ottobre 2024 (da 19×15×13 mm a 23×16×15 mm).

funzionalità tiroidea mostrava livelli di fT4 nella norma, fT3 ai limiti alti di norma e TSH ridotto; gli anticorpi anti-TPO e anti-Tg e la calcitonina risultavano nei limiti di norma.



Ad Aprile 2024 veniva eseguito agoaspirato del nodo, con esito di **benignità (TIR2)**.

Scintigrafia tiroidea con 99mTc-pertecnetato (novembre 2024), che mostrava ipercaptazione a livello del nodulo, con soppressione del restante parenchima ghiandolare: quadro compatibile con AFTN.

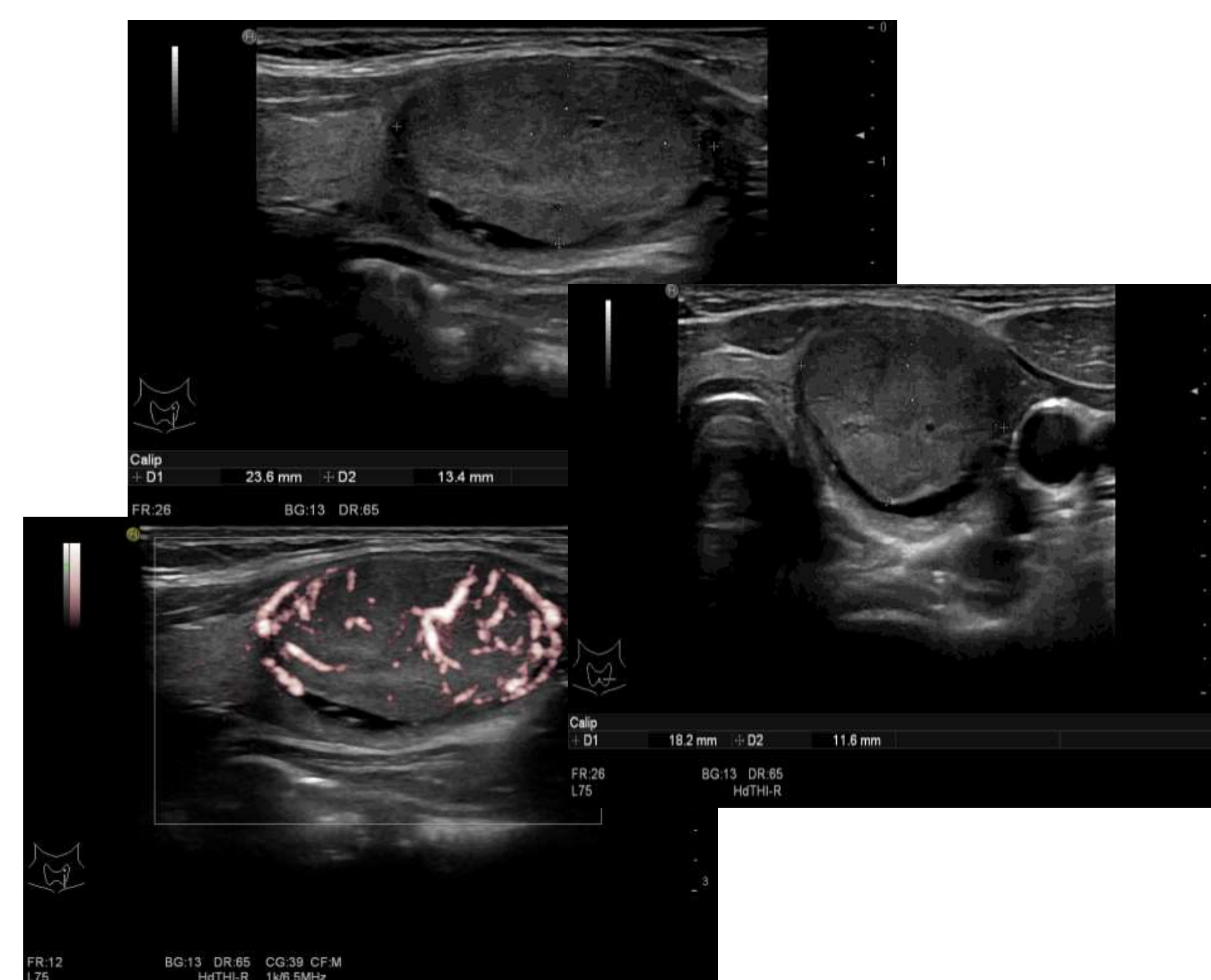


Alla luce dell'incremento volumetrico e dell'autonomia funzionale del nodulo, veniva posta indicazione ad intervento di emitiroidectomia sinistra.

Esame istologico: carcinoma papillare variante follicolare incapsulato con invasione capsulare e vascolare (EFVPTC, pT1a N0)

Analisi molecolare: GNAS (NM_1077490), nell'esone 9 è stata trovata la variante c.2610G>T (p.Q870H).

Negativi: DICER1, TSHR (esoni 1-10), BRAF (esone 15), N-/H-/K-RAS (esoni 2-3), TERT.



CONCLUSIONI

Sebbene i noduli tiroidei iperfunzionanti siano generalmente considerati benigni, anche in età pediatrica, possono celare patologie maligne. La loro gestione richiede un'attenta valutazione multidisciplinare, poiché i criteri diagnostico-terapeutici validi per l'adulto non sono sempre applicabili nei bambini. Considerata la scarsità di dati disponibili in letteratura, sono necessari studi prospettici mirati per definire protocolli di gestione adeguati e specifici per l'età evolutiva.