

## MALATTIE DELLA TIROIDE

### IDENTIKIT DEL NODULO TIROIDEO SOSPETTO

Specialista in Endocrinologia e Malattie Metaboliche

La palpazione del collo consente di rilevare dal 5 al 20% dei noduli. Tuttavia la sola palpazione consente, solitamente, di apprezzare noduli di diametro maggiore di 1 cm e localizzati nella parte superficiale della ghiandola tiroidea. La valutazione ecografica della ghiandola tiroidea consente di rilevare, invece, una prevalenza che varia dal 16 al 67% a seconda delle diverse casistiche ed aree geografiche esaminate. La prevalenza dei noduli tiroidei aumenta con l'avanzare dell'età, nel sesso femminile, nelle zone a carenza di iodio e nei soggetti sottoposti a irradiazione nella regione del collo. Di fronte a questa spaventosa presenza di noduli tiroidei come fa lo specialista endocrinologo a determinare quale sia il nodulo tiroideo sospetto e a porre le indicazioni per una sua eventuale rimozione chirurgica?

Purtroppo non esiste un unico segno clinico o ecografico che possa fornirci in maniera univoca le corrette indicazioni.

Tuttavia i maggiori sospetti clinici si rilevano in caso di

- Nodulo in età giovanile
- Soggetto sottoposto a pregressa terapia radiante per altre cause
- Progressivo aumento delle dimensioni
- Familiarità per cancro della tiroide
- Riscontro di elevati valori nel sangue della calcitonina

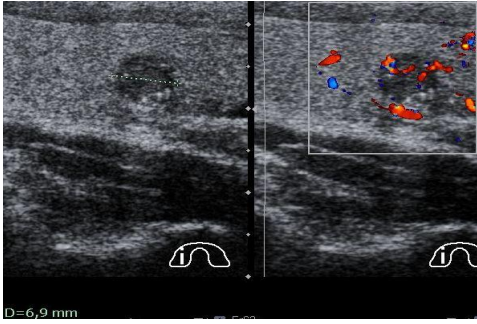
Le indicazioni ecografiche di sospetto sono invece presenti in caso di

- Nodulo ipoecogeno (più scuro all'ecografia rispetto al resto della tiroide)
- Presenza di microcalcificazioni al suo interno
- Margini irregolari
- Presenza di vasi sia all'esterno che all'interno del nodulo
- Nodulo più alto che largo al riscontro ecografico

L'esame scintigrafico, in un nodulo con caratteri di sospetto, evidenzia sempre una captazione dello iodio pari o inferiore al restante tessuto tiroideo limitrofo (nodulo isocaptante o nodulo freddo)

Nel caso di riscontro di una o più di queste caratteristiche cliniche, ecografiche e scintigrafiche è obbligatorio eseguire l'esame **AGOPIRATO TIROIDEO CON METODICA ECOGUIDATA**.

L'esame è estremamente efficace, di facile esecuzione in mano esperta ed indispensabile per programmare l'eventuale intervento di chirurgia tiroidea. Gli effetti collaterali sono minimi. I più frequenti sono l'ipotensione e la presenza di piccoli ematomi che di solito si riassorbono spontaneamente. Il seeding, cioè la disseminazione di cellule tumorali nel sangue del paziente è una pura fantasia popolare e non ha alcun riscontro scientifico.



Nodulo tiroideo di 6.9 mm con caratteri ecografici sospetti: ipoecogeno, micro calcificazioni, vascolarizzazione sia all'esterno che all'interno del nodulo. Esame istologico: carcinoma capillifero della tiroide.

Dottor Roberto Cesareo

Endocrinologo