

Tumori maligne neobișnuite ale glandei tiroide

M.R. Diaconescu¹, I. Costea¹, M. Glod¹, M. Grigorovici¹, S. Diaconescu²

“Gr T Popa” University of Medicine and Pharmacy Iasi, Romania

¹IVst Surgical Department; ²Vth Pediatrics Department

Rezumat

Introducere: Deși situate printre ultimele în ierarhia neoplazii-lor maligne, cancerele glandei tiroide (CT) constituie cele mai frecvente tumori ale sistemului endocrin. Peste 90% dintre aceste leziuni sunt cancerele derivate din epiteliul folicular care au un prognostic favorabil, restul tumorilor (medulare, nediferențiate, limfoame, sarcoame etc) având în general o evoluție rapidă și supraviețuiri limitate.

Material și metodă: Într-o serie retrospectivă de 464 tireopatii tratate în serviciul nostru am înregistrat 72 CT (15,5%): 57 cancere epiteliale (34 papilare, 15 foliculare și 8 mixte), 2 cancere medulare, 9 cancere anaplazice și respectiv câte un caz de CT slab diferențiat (insular), metastază tiroidiană a unui cancer pulmonar și un limfom malign. Eliminând majoritatea varietăților habituale am selecționat pe baza unor criterii taxonomice proprii un grup de 36 observații cu caractere clinice, histologice, evoluție și prognostic sau coexistențe patologice neobișnuite.

Rezultate: Din punct de vedere clinic am disociat în cadrul tumorilor bine diferențiate 7 CT oculte, tot 7 cu adenopatie “precesivă” și 11 CT asociate cu tirotoxicoză. Toate au beneficiat de exereze adaptate în care prezenta cancerului a impus extensia operației. Cancerele medulare, cel insular și formele nediferențiate s-au dovedit leziuni agresive, greu de controlat terapeutic și cu supraviețuiri reduse în ciuda unor intervenții uneori extinse, administrării de ¹³¹I ori radio- și chimioterapie. În aceiași categorie încadrăm și asocierile dintre două tipuri de CT, dediferențierea histologică ca și coexistența neoplaziei cu alte leziuni cervicale endocrine sau nu. În toate aceste situații dogma tiroidectomiei totale nu a putut fi totdeauna aplicată recurgându-se la terapii complementare. Rezultatele au fost disociate înregistrându-se vindecări stabile în leziunile oculte, cele hiperfuncționale sau cu coexistențe patologice dar și numeroase recidive și reintervenții cu supraviețuiri limitate în cazurile cu diferențiere histologică redusă sau absentă. Unele leziuni au fost inoperabile.

Discuții și concluzii: Conștientizarea existenței acestor eventualități mai puțin obișnuite dar nu de excepție de către clinician, chirurg și morfopatolog, poate contribui major la diagnosticul și tratamentul lor adecvat. Progresele recente în cunoașterea carcinogenezei moleculare și rezultatele promițătoare ale trialurilor chimioterapeutice “țintite” oferă noi perspective în managementul formelor avansate și metastatice de CT. Chirurgia rămâne însă principala metodă terapeutică a CT.

Cuvinte cheie: cancer tiroidian, varietăți neobișnuite, chirurgie, tratament complementar

Corresponding author: Smaranda Diaconescu MD

62 Vasile Lupu Street, Iasi 700309, Romania

Tel. 0232-212532

E-mail: sdiaconescu@mail.umfiasi.ro