

Microcarcinomul papilar tiroidian descoperit incidental: este necesară reintervenția pentru completarea tiroidectomiei?

V. Muntean¹, I. Domsa², A. Zolog², D. Piciu³, O. Fabian¹, R. Bosu¹, R. Simescu¹, G. Petre¹, M.V. Muntean¹

¹Department of Surgery, CF Clinical Hospital, "Iuliu Hațieganu" University of Medicine, Cluj-Napoca, Romania

²Department of Pathology, CF Clinical Hospital, Cluj-Napoca, Romania

³Department of Nuclear Medicine, "Ioan Chiricuță" Institute, Cluj-Napoca, Romania

Rezumat

Introducere: Indicațiile chirurgiei de completare la pacienții cu microcarcinom papilar tiroidian (PMC) descoperit incidental pe piesa de tiroidectomie, după rezecții pentru afecțiuni benigne, rămâne un subiect controversat.

Metoda: Într-un studiu retrospectiv, transversal, de cohortă a 187 PMC, descoperite incidental în cursul examenului histopatologic al glandei tiroide, la 2168 pacienți operați pentru afecțiuni tiroidiene benigne, am analizat influența tratamentului chirurgical inițial și al celui de completare asupra caracteristicilor anatomo-patologice asociate cu recidiva locală și mortalitatea prin cancer tiroidian.

Rezultate: La pacienții cu tiroidectomie totală sau aproape totală la prima operație, limfadenectomia ganglionilor suspecți de malignitate la ultrasonografia postoperatorie a fost urmată de o creștere statistic semnificativă ($p < 0.01$) a cazurilor cu metastaze ganglionare la examenul anatomopatologic. Chirurgia de completare efectuată la 38 din cei 42 pacienți cu lobectomie sau tiroidectomie subtotală la prima intervenție chirurgicală nu a fost urmată de o creștere semnificativă a numărului sau mărimii tumorilor, multifocalității, bilaterali-tății, invaziei extratiroidiene sau metastazelor ganglionare. În privința complicațiilor postoperatorii, nu au fost diferențe statistic semnificative între cele două grupuri de pacienți.

Concluzii: La pacienții cu lobectomie sau tiroidectomie sub-totală și PMC descoperite incidental pe piesa de rezecție, având dimensiuni 1-5 mm și fără invazie extratiroidiană, chirurgia de completare nu a fost urmată de o creștere semnificativă a caracteristicilor patologice asociate cu morbiditatea și mortalitatea prin cancer tiroidian.

Cuvinte cheie: microcarcinom papilar tiroidian, tiroidectomie de completare, limfadenectomie

Corresponding author: Valentin Muntean, MD

"Iuliu Hațieganu" University of Medicine

CF Clinical Hospital, Department of Surgery

18 Republicii Street, 400015, Cluj-Napoca, Romania

Fax: +40264450394

E-mail: valentin.muntean@gmail.com