

Exereze tiroidiene și timice în chirurgia hiperparatiroidismului

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

¹IVth Surgical Department, "Gr. T. Popa" University of Medicine and Pharmacy, Iași, Romania

²Vth Pediatric Department, "Gr T Popa" University of Medicine and Pharmacy Iași, Romania

Rezumat

Introducere: Conexiunile anatomice și embriologice intime dintre tiroidă, glandele paratiroide și timus determină prezența unor frecvente și variate asocieri lezionale identificate în cursul diverselor explorări chirurgicale pentru tratamentul hiperfuncției paratiroidiene (Hp).

Material și metodă: Studiul nostru retrospectiv cercetează incidența, formele clinice, histologia și atitudinea chirurgicală adoptată în leziunile tiroidiene și timice coexistente într-o serie de 82 cazuri consecutive de Hp operate în ultimele trei decenii. Au fost revizuite datele demografice, cele clinice și biochimice, investigațiile imagistice ca și protocoalele operatorii și rezultatele histopatologice.

Rezultate: Între 1984-2013 82 observații de Hp: 57 femei și 25 bărbați, raport 2,3/1 având între 15-72 (medie 46,5) ani au fost operate în clinica noastră. Am înregistrat 20 cazuri de Hp primar și 62 cazuri de Hp renal (27 secundar și 35 terțiar). Au fost practicate 32 de exereze tiroidiene concomitente (2 tiroidectomii subtotale, 12 lobectomii, 8 rezecții atipice, și 10 biopsii diagnostice) pentru guși (multi)nodulare sau leziuni minime ("minute") uni- sau bilaterale. Examenul microscopic a evidențiat gușă coloidă în 11 cazuri, 3 adenoame foliculare, 5 hiperplazii nodulare, 6 tiroidite, 3 microcarcinoame papilare și 4 aspecte normale. Excizia țesutului fibroadipos retro-manubrial a pus în evidență un timom benign nonmiastenic, un chist timic și resturi timice în 6 situații. Morbiditatea în aceste exereze extinse nu a fost semnificativ crescută comparativ cu intervențiile limitate doar la leziunile paratiroidiene.

Discuții și concluzii: Evaluarea meticuloasă pre- și intraoperatorie a tuturor observațiilor de Hp a permis actuala orientare către chirurgia minim invazivă a acestor leziuni în dauna explorării bilaterale tradiționale, preferință care crește totuși riscul potențial al ignorării unor leziuni tiroidiene sau timice semnificative. Oricum chirurgul dedicat acestei patologii trebuie să fie avizat asupra posibilității de a fi confruntat cu asemenea leziuni sincrone și determinat pentru a practica o operație completă într-un singur timp.

Cuvinte cheie: hiperparatiroidism, tiroidă, timus, coexistență lezională

Corresponding author: Smaranda Diaconescu, MD

Vth Pediatric Clinic, "Sf Maria" Emergency Clinical Hospital

62, Vasile Lupu Street, 700309, Iași, Romania

E-mail: sdiaconescu@mail.umfiasi.ro