

Hemitiroidectomia în patologia tiroidiană unilaterală

Z. Ergül, M. Akinci, H. Kulacoglu

Department of General Surgery, Diskapi Teaching and Research Hospital, Ankara, Turkey

Rezumat

Scop: de a identifica ratele de recurență și de apariție a hipotiroidismului după hemitiroidectomia pentru boală nodulară tiroidiană unilaterală, precum și avantajele acestora comparativ cu rezecțiile radicale bilaterale.

Metode: Cincizeci de pacienți supuși lobectomiei tiroidiene pentru patologie tiroidiană unilaterală au fost incluși în studiu. Urmărirea a constat în măsurarea funcției tiroidiene prin teste hormonale în prima lună și apoi la fiecare 3 luni și control ecografic anual postoperator. Recurența, definită ca cel puțin un nodul cu diametrul de 5 mm sau mai mare la nivelul lobului restant, și nevoia de tratament postoperator cu tiroxină au fost analizate, precum și relația dintre acestea și tratamentul medical preoperator, rezultatele histologice, numărul și diametrul nodulilor tiroidieni, durata perioadei de urmărire.

Rezultate: Incidența recurențelor după hemitiroidectomie a fost de 12% după o perioadă medie de urmărire de 25,2 luni (limite 10-43), în timp ce incidența hipotiroidismului clinic necesitând terapie de substituție cu tiroxină a fost de 8%. Sexul, vârsta, tratamentul substitutiv sau supresiv preoperator, evaluarea histologică, prezența nodulilor multipli și diametrul acestora nu au fost factori predictivi pentru recurențe sau pentru necesitatea administrării de tiroxină.

Concluzii: Hemitiroidectomia în patologia tiroidiană unilaterală prezintă o rată moderată de recurență, rate scăzute de apariție a hipotiroidismului și complicații postoperatorii rare, cu perioadă scurtă de spitalizare.

Cuvinte cheie: patologie tiroidiană benignă, hemitiroidectomie, hipotiroidism, recurență, glandă tiroidă

Corresponding author: Melih Akinci, MD

1424, Cadde 1435, Sokak 4/14, 06510, Cukurambar, Ankara, Turkey

E-mail: melihakinci@yahoo.com