

Evaluarea preoperatorie a nodulilor tiroidieni - este cu adevărat necesară?

Ghiduri curente versus viața reală

Andreea Borlea¹, Amadeus Dobrescu², Alis Dema³, Mărioara Cornianu³, Fulger Octavian Lazăr², Dan Brebu²

¹Department of Internal Medicine II, University of Medicine and Pharmacy "Victor Babeș", Timișoara, Romania

²Department of Surgery, University of Medicine and Pharmacy "Victor Babeș", Timișoara, Romania

³Department of Pathology, University of Medicine and Pharmacy "Victor Babeș", Timișoara, Romania

Rezumat

Introducere: Chirurgia tiroidiană are numeroase indicații, atât pentru patologii benigne, cât și pentru cele maligne. O evaluare pre-operatorie completă ghidează selecția cazurilor și determină complexitatea tipului de intervenție. Reducerea numărului de tiroidectomii printr-o selecție clinică atentă ar putea reduce costurile de spitalizare, precum și complicațiile postoperatorii și apariția hipotiroidismului iatrogen. Obiectivul acestui studiu a fost evaluarea retrospectivă a motivelor de internare în spital a pacienților în vederea chirurgiei tiroidiene și estimarea necesității tiroidectomiilor totale.

Material și Metodă: Studiul a inclus pacienții internați în cele trei departamente de chirurgie din cadrul Spitalului Județean de Urgență "Pius Brinzeu" Timișoara, între 1 ianuarie 2018 și 31 decembrie 2019 (2 ani).

Rezultate: A fost efectuat un număr total de 1036 de tiroidectomii la 1027 de pacienți. Cazurile au fost analizate retrospectiv, comparând diagnosticul preoperator cu rezultatul histopatologic. În 326/824 de cazuri de tiroidectomie totală s-a ridicat suspiciunea de malignitate, fenomene de compresiune sau autonomie funcțională. S-au depistat 338 de cazuri de cancer din cei 1027 de pacienți (32,92%), acestea incluzând și 39 de leziuni "de graniță". Dintre malignități, 80,7% au fost carcinoame papilare tiroidiene. Evaluarea preoperatorie curentă a generat un număr de 475 de cazuri la care diagnosticul preoperator a fost diferit de cel postoperator. Acest fenomen a fost observat atât în cazul tiroidectomiilor totale, cât și în cel al lobectomiilor: la, 22,8% dintre lobectomii s-au confirmat a fi cancere tiroidiene.

Concluzii: Rezultatele noastre subliniază importanța unei abordări multidisciplinare și a unei evaluări preoperatorii standardizate, clinică, biochimică și ecografică, la pacienții cu indicație de tiroidectomie, pentru a se evita intervențiile chirurgicale care nu sunt necesare.

Cuvinte cheie: tiroidectomie, noduli tiroidieni, cancer tiroidian, puncție-aspirație cu ac fin, tratament excesiv