

**...è solo un nodulino...**

Marco, un uomo di 53 anni, senza patologie rilevanti in anamnesi, viene inviato all'attenzione dell'Endocrinologo dal medico curante per il riscontro incidentale di un nodulo tiroideo del lobo destro in occasione di un EchoDoppler dei TSA. All'ecografia si rilevava un nodulo di 10x12x13 mm, nel terzo superiore del lobo destro, ipoecogeno, con microcalcificazioni e vascolarizzazione peri e intralesionale al ColorDoppler, in assenza di linfadenopatie laterocervicali. Gli esami ematochimici indicavano uno stato di eutiroidismo (TSH 1,8 mU/L) con negatività degli anticorpi anti tiroide e calcitonina plasmatica nella norma (0,2 pg/ml). L'endocrinologo procede a FNAC refertata come TIR2 . A distanza di circa un anno, il paziente torna a visita di controllo e, all'ecografia, il nodulo presenta caratteristiche analoghe a quelle dell'esame precedente, risultando tuttavia lievemente incrementato dimensionalmente (11x12x15 mm versus 10x12x13 mm).

**Alla luce del quadro clinico sopra descritto quale sarebbe l'approccio più opportuno?**

1. *Analisi molecolare per ricerca mutazioni dei principali oncogeni tiroidei*
2. *Nuovo esame ecografico e citologico su agoaspirato*
3. *Solo follow up ecografico a cadenza annuale*
4. *Solo follow up ecografico a cadenza semestrale*

---

La Risposta corretta è la n°2

Nuovo esame ecografico e citologico su agoaspirato

**Perché:**

Al momento della prima visita, il paziente presentava un nodulo con un diametro massimo superiore al cm e caratteristiche ecografiche (aspetto ipoecogeno e presenza di microcalcificazioni) tali da classificarlo ad alto rischio di malignità. Sulla base di queste caratteristiche, in accordo con le linee guida dell'American Thyroid Association del 2015, tale nodulo risultava meritevole di esame citologico, il cui esito (TIR 2 ) era indicativo di benignità . Sempre in accordo con le linee guida di consenso internazionale, i noduli citologicamente benigni ad un primo agoaspirato possono e devono essere rivalutati in corso di follow-up sulla base delle loro caratteristiche ecografiche alla prima valutazione. In particolare, in presenza di caratteristiche ecografiche di alto sospetto di malignità (margini irregolari, taller-than-wide shape, microcalcificazioni, estensione extra-tiroidea, linfonodi laterocervicali sospetti), una ripetizione dell'ecografia tiroidea e dell'agoaspirato eco-guidato è indicata entro 12 mesi dal precedente esame. Invece, per i noduli a rischio "basso-intermedio" può essere valido un nuovo esame ecografico a distanza di 12-24 mesi con eventuale secondo agoaspirato in caso di crescita significativa (almeno 20% in due dimensioni o aumento volumetrico maggiore del 50%) e/o comparsa di caratteristiche di sospetto. Infine, per i noduli a cosiddetto "rischio molto basso", un nuovo controllo ecografico può essere effettuato a distanza di 24 mesi.

Nel caso in esame, il paziente presentava un nodulo classificato ad alto rischio di malignità alla prima valutazione ecografica per cui la corretta gestione prevede una rivalutazione citologica dopo circa 12 mesi, indipendentemente dalla presenza/assenza di variazioni volumetriche del nodulo.

#### **Bibliografia di riferimento**

1. Haugen BR, Alexander EK, Bible KC, Doherty GM, Mandel SJ, Nikiforov YE, et al. 2015 American Thyroid Association Management Guidelines for Adult Patients with Thyroid Nodules and Differentiated Thyroid Cancer: The American Thyroid Association Guidelines Task Force on Thyroid Nodules and Differentiated Thyroid Cancer. *Thyroid* (2016) 26(1):1-133. doi: 10.1089/thy.2015.0020. PMID: 26462967;
2. Rosario PW, Purisch S 2010 Ultrasonographic characteristics as a criterion for repeat cytology in benign thyroid nodules. *Arq Bras Endocrinol Metabol* 54: 52–55.
3. Kwak JY, Koo H, Youk JH, Kim MJ, Moon HJ, Son EJ, Kim EK 2010. Value of US correlation of a thyroid nodule with initially benign cytologic results. *Radiology* 254:292–300

#### **Autori**

Fabio Maino Michele Campanile

Dipartimento di Scienze Mediche, Università degli studi di Siena

U.O.C. Endocrinologia.

fabio.maino@ao-siena.toscana.it

michele.campanile@student.unisi.it