



Publicație: Adevărul

Persoana citată: Univ.Prof. Dr. Martha Hoffman, expert în medicină nucleară în cadrul Centrului de Radiologie Wiener Privatklinik

Un nodul descoperit la sân, la tiroidă sau în orice altă parte a corpului ne duce cu gândul cel mai adesea la existența vreunui cancer. Însă, nu ar trebui să ne facem griji de pomană, ci să mergem la medicul specialist pentru a-l investiga și a stabili conduita terapeutică potrivită pentru fiecare caz în parte. Prof.dr. Martha Hoffmann, expert în medicină nucleară în cadrul Centrului de Radiologie Wiener Privatklinik, Austria, dă detalii despre tipurile de cancer de tiroidă și despre metodele de tratament în cazul acestor afecțiuni.

1. Ce este cancerul de tiroidă și cum se diagnostichează corect?

Există mai multe tipuri de cancer tiroidian, spre exemplu cancerul tiroidian anaplastic, cancerul tiroidian diferențiat sau cancerul tiroidian medular. În cazul cancerului tiroidian medular, dacă se găsește un nodul tiroidian, diagnosticarea se face prin testul cu calcitonină, care funcționează ca un screening marker pentru a indica prezența acestui tip de cancer și dacă se află în stare avansată. Pentru cancerul tiroidian diferențiat, diagnosticarea se poate face printr-o sonografie care să indice care dintre nodulii tiroidieni sunt suspicioși. În tiroidă există mulți noduli care nu reprezintă neapărat un risc pentru a dezvolta această afecțiune. Spre exemplu, prezența unui chist sau a unui nodul tiroidian cu aspect spongios nu reprezintă indicatori pentru cancerul tiroidian. În cazul în care există un nodul suspicios, cu o dimensiune mai mare de 1 cm, trebuie făcută o scintigrafie sau aspirația cu ac fin (FNA), care va fi ghidată de sonografie. În cazul aspirației cu ac fin se prelevează niște probe de celule din nodul, care mai apoi ajung la scientist, iar pe baza anumitor criterii acesta ne poate spune dacă nodulul respectiv reprezintă sau nu un factor de risc. În unele cazuri totuși, scientistul nu poate oferi un răspuns concret.

1. Existența unui nodul tiroidian crește sau nu riscul de cancer și în ce condiții? Ce recomandați: scoaterea imediată a tiroidei sau monitorizarea nodulului? De ce?

Cum spuneam mai devreme, existența unui nodul tiroidian nu crește riscul de cancer, decât dacă este suspicios și are o dimensiune mai mare de 1 cm. Nu recomand niciodată scoaterea nodulului, chiar dacă este suspicios. Trebuie ținut sub observație și cel mai important este să facem testul de aspirație cu ac fin (FNA) pentru a obține un diagnostic. Dacă nodulul este mai mic de un 1 cm, îl ținem sub observație.

2. Tiroidita autoimună este un factor de risc în cancerul tiroidian?



Statisticile arată că, cel mai des, în cazul cancerului tiroidian papilar se regăsește o legătură cu tiroidita autoimună, iar extinderea cancerului pentru o persoană cu această afecțiune este mai rapidă decât în cazul persoanelor sănătoase. Prezența unui nodul tiroidian și a acestei boli autoimune nu schimbă procedurile de diagnostic sau tratament. În cazul persoanelor cu tiroidită autoimună, există un risc mai mare de a dezvolta un limfom, pentru tiroidă sau spre exemplu, pentru stomac. Așadar, dacă avem tiroidită autoimună, ar trebui să ne concentrăm atenția și pe monitorizarea altor părți ale organismului.

3. Care sunt metode de tratament cele mai bune în cancerul tiroidian? Când se impune operația și care sunt efectele secundare ale îndepărtării glandei tiroide?

Metoda cea mai bună de tratament depinde de tipul de cancer tiroidian, depinde de stadiul în care se află boala, depinde de dimensiunea tumorii, de prezența nodulilor etc. Dar, în orice caz, pentru cancerul tiroidian, mereu se începe cu operația. După operație, dacă este vorba de o tumoră foarte mică putem face o lobectomie (extragerea unui lob din tiroidă), dacă este vorba de o tumoră mai mică, se face tiroidectomie. Dacă există și noduli limfatici centrali se face disecția ganglionilor limfatici. În cazul în care cancerul este în stadiu avansat și de asemenea, sunt prezenți și nodulilor limfatici, se face tratament cu iod radioactiv.

Efectele secundare în general sunt ușor de gestionat, pentru tratamentul cu iod radioactiv unul dintre efectele secundare poate fi disfuncția glandelor salivare.

4. Cam care sunt costurile unui astfel de tratament (estimativ dacă puteți spune)?

Costurile depind de anumiți factori: nevoia de operație, nevoia de terapie cu iod radioactiv etc. Per total, aceste tratament nu necesită un cost foarte mare, este mult mai ieftin decât chimioterapia.