

INTERNISTIČKA SLUŽBA MEDICINSKOG CENTRA U ZAJEČARU

Načelnik: prim. Dr Gruja Milutinović

PATOLOŠKA SLUŽBA MEDICINSKOG CENTRA U ZAJEČARU

Načelnik: dr Miroslav Oprić

HIRURŠKA SLUŽBA MEDICINSKOG CENTRA U ZAJEČARU

Načelnik: prim. Dr Milorad Veličković

## **NAŠA ISKUSTVA U DIJAGNOSTICI I TERAPIJI MALIGNIH TUMORA ŠTITASTE ŽLEZDE**

*Paunković N., Oprić M., Nikolić V., Veličković M., Flajsig P.*

Primarni maligni tumori štitaste žlezde imaju neke karakteristike koje ih izdvajaju od većine malignih tumora u ljudskom organizmu. Činjenica da se javljaju uglavnom u strumozno izmenjenoj štitastoj žlezdi, i to najčešće u solitarnom tireoidnom nodusu, da tako izmenjena nodozna tumefakcija pokazuje određene dijagnostički značajne karakteristike (najčešće ne vezivanje radiojoda) odlikuju ove malignome sa stanovišta lakšeg postavljanja dijagnoze. Preovladjivanje papilarnih i folikularnih karcinoma, tj malignih tumora sa boljom prognozom i povoljnijim tokom, činjenica je značajna sa aspekta terapije i prognoze. Međutim, česta pojava ovih tumora u mlađem i dečjem uzrastu daje im poseban sociomedicinski značaj (1,2).

Poslednjih godina znatno je napredovala dijagnostika tireoidnih obolenja. Rutinsko vršenje morfoloških i funkcionijskih ispitivanja primenom radioaktivnih nuklida (I-131, Tc 99m), patohistološko ispitivanje materijala najčešće uzetog operativnom biopsijom »ex tempore«, doveli su i do ranije i egzaktnije dijagnostike i karcinoma štitnjače. Usavršena operativna tehnika (opšta endotrahealna anestezija, podvezivanje tireoidnih arterija), dobra preoperativna priprema i postoperativna nega, kao i mogućnost primene postoperativnog zračenja (radioaktivni jod, kobaltron) i supresivnih doza tireoidnih hormona, kao rezultat su dale vrlo povoljne rezultate u tretmanu bolesnika sa ovom vrstom malignih tumora.

U ovom saopštenju prikazaćemo naša skromna iskustva u dijagnostici i terapiji malignih tumora štitaste žlezde. Prikazaćemo rezultate za poslednjih 6 godina, od kada je pri Odseku za nuklearnu medicinu našeg centra formirana ambulanta za tireoidne bolesnike, i od kada je moguće bilo da koristimo savremenije dijagnostičke metode i podatke iz kompletnije dokumentacije bolesnika. Dolazak i patologa u naš centar dopunio je do tada insuficijentnu i nepravovremenu dijagnostiku.

### **BOLESNICI, DIJAGNOZNI I TERAPIJSKI PRISTUP**

U toku poslednjih 6 godina kod više hiljada pregledanih bolesnika dokazano je postojanje nekog od oboljenja štitaste žlezde kod 1.016 bolesnika. Najviše je bilo eutireoidnih nodoznih struma, zatim raznih vidova hipertireoza, a znatno manje inflamatornih procesa, hipotireoza i malignih neoplazmi.

U dijagnostičkom asortimanu koristili smo radiojodne testove (fiksacija I-131), određivanje tireoidnih hormona u plazmi, kao i vršenje scintigrafije štitnjače automatskim skenerom pomoću izotopa joda (I-131) i tehnecijuma. Kao indikaciju za operativno lečenje smatrali smo

svaki afunkcionalan tireoidni solitarni nodus. Od operativnog zahvata smo odustajali ako se radilo o suviše starim osobama ili ako bolesnik nije prihvatio intervenciju. Podaci da se radi o mlađoj osobi, da nodus raste, da je slabije pokretan, tvrd, neravan itd. odlučivali su da se zahvat ne odlaže. Kod svih ovih bolesnika radjena je radikalnija operacija (najčešće unilateralna totalna tireoidektomija, tj. lobektomija štitnjače) uz obavezan patohistološki pregled, najčešće »ex tempore«. Od ove sheme odustajali smo ako se u toku operativnog rada jasno utvrdi da se radi o cisti, kada je radjena nešto šira enukleacija, ili ako operativni nalaz jasno ukaže da treba raditi širu intervenciju (totalna tireoidektomija i sl). Dijagnostikovane karcinome tretirali smo postoperativno po načešće prihvaćenim principima primenom supresivnih doza tireoidnih hormona (papilarni karcinomi), terapijskih doza radiojoda (metastaze folikularnog karcinoma), ili određivanjem za zračenje kobaltronom (anaplastični karcinomi). Rezultate ovog rada prikazaćemo tabelarno.

### REZULTATI

Od ukupno 1.016 tireoidnih bolesnika, njih 78 je operativno lečeno. U jedne bolesnice uradjene su dve operacije, u ostalih po jedna (tabela 1):

**Tabela 1** TIREOIDNI BOLESNICI LEČENI HIRURŠKI U TOKU 6 GODINA

Histološka dijagnoza	broj
Struma parenchymatosa	13
Struma colloides	8
Adenomi	20
Tireoidne ciste	6
Maligne neoplazme	11
Struma diffusa toxica	7
Adenoma toxicum	2
Thyreoiditis chr.	1
Bez histološkog pregleda	10
<b>U k u p n o</b>	<b>78</b>

Pored navedenih 11 bolesnika sa malignim neoplazmama koje smo tretirali hirurški, i drugim metodama postoperativno, navodimo još jednu bolesnicu koja je u drugoj ustanovi operisana od nodozne strume, i u koje dijagnoza nije postavljena histološki, pa smo je mi postavili tek pojavom metastaza u limfnim žlezdama vrata, koje su vezivale radiojod što smo iskoristili za terapiju. Sa ovom bolesnicom ukupan broj dokazanih i lečenih bolesnika sa malignomoma tireoideje bio je 12 u navedenom periodu. Na sledećoj tabeli ovaj broj smo prikazali kao strukturalni indeks u odnosu na broj operisanih tireoidnih bolesnika, na broj operisanih nodoznih struma, posebno broj »hladnih« nodusa i najzad na broj svih tireoidnih bolesnika (tabela 2).

**Tabela 2** BROJ TIREOIDNIH MALIGNOMA LEČENIH U TOKU 6 GODINA

Broj	Ca/oper.	Ca/str.nod.	Ca/«hlad.«nod.	Ca/tireoid. boles.
12	15%	16,8%	17,3%	1,1%

Histološku dijagnozu prikazali smo na tabeli 3.:

**Tabela 3** HISTOLOŠKI TIPOVI MALIGNIH NEOPLAZMI

Dijagnoza:	Ca papillare	Ca folliculare	Ca anaplasticum	Sa	svega
Broj :	4	5	2	1	12

Naši bolesnici bili su uzrasta od 22 do 76 godina, sa prosečnim uzrastom od 48 godina. Ispod 30 godina bilo je tri bolesnice. Bilo je 10 žena i dva muškarca.

Kod 10 bolesnika uradjena je hemitireoidektomija, kod 2 totalna tireoidektomija. Postoperativno u 4 od njih primenjena je terapijska doza I-131 (100 i više mCi), dvoje je poslato na zračenje kobaltom a u svih su date supresivne doze tireoidnih hormona.

U toku posmatranog perioda (6 godina do 6 meseci) dva bolesnika su letalno egzistirala (jedna bolesnica sa metastazama folikularnog karcinoma u plućima i jetri i jedna sa anaplastičnim karcinomom). Još dvoje iz ove grupe se nisu redovno javljali na kontrolu (Sa štitnjače i anaplastični Ca). Ostalih 8 se redovno kontroliše i obavlja uobičajene aktivnosti.

Dijapozitivi: ilustracije scintigramima i histološkim preparatima (nisu sačuvane fotografije)

### DISKUSIJA

Prikazali smo naše rezultate u dijagnostici i tretmanu bolesnika sa primarnim malignim tumorima štitaste žlezde. Rezultatima smo ilustrovali naš rad. Smatramo da treba podvući neke momente u radu na ovom problemu. Za dijagnozu i terapiju karcinoma tireoideje potreban je tim stručnjaka sastavljen od endokrinologa, stručnjaka za nuklearnu medicinu, patohistologa, hirurga i reanimatora. Kompletiranjem tog tima i mi smo bili u stanju da ovom obolenju pristupimo savremenije i da danas prikažemo ove rezultate.

**Rad čitan na XII kancerološkoj nedelji, Beograd 1975.**