

NÓDULO DA TIREÓIDE CONDUTA CIRÚRGICA

Prof. Francisco Monteiro

CIRURGIA DA TIREÓIDE (HISTÓRICO)

Somente o homem que é familiar com a arte e a ciência do passado é competente para ajudar no seu progresso futuro.

Billroth



CIRURGIA DA TIREÓIDE (HISTÓRICO)

O legendário Robert Liston um dos mais habilidosos e audaciosos operadores de sua época, escreveu em 1846 nos – Annals of British Surgery:

“Tem sido proposto novamente por alguns cirurgiões aventureiros extirpar estes tumores mas os resultados não são satisfatórios. Você não pode retirar a glândula tireóide de um corpo vivo na sua condição saudável sem ter o risco de morte do paciente por hemorragia.... Isto é em procedimento que merece nem ser pensado”

CIRURGIA DA TIREÓIDE (HISTÓRICO)

Em 1866, o famoso cirurgião da Filadélfia, Samuel D. Gross, fez esta declaração:

“Pode a glândula tireóide quando aumentada de tamanho ser removida com uma razoável chance de salvar o paciente? A experiência enfaticamente responde, não!”

Se um cirurgião for tão temerário em fazer isto... A cada passo se envolverá em dificuldades, cada corte de seu bisturi será seguido por uma torrente de sangue e ele terá sorte se sua vítima viver o bastante para que ele seja capaz de terminar esta horrível chacina. Nenhum cirurgião sensível e honesto deveria dedicar-se a isto.”

CIRURGIA DA TIREÓIDE (HISTÓRICO)

Até 1850 tinham sido documentadas cerca de 70 tireoidectomias realizadas com uma taxa de mortalidade de 41%.

Ann Surg. May 1977

CIRURGIA DA TIREÓIDE (HISTÓRICO)



Billroth

1870 – 1880 – surge como líder
da cirurgia da tireóide(Viena)

NÓDULO DA TIREÓIDE CONDUTA CIRÚRGICA

FREQÜENCIA DE ACHADO DE NÓDULO DA TIREÓIDE

- Palpação - 5% M e 1% H

Clin Endocrinol (Oxf) 7:481-493 1977

- Autópsia - 50% - 1.000 autópsia (faixa etária 50 anos)

Monteresen, JD - 1995

- Ultrassonografia - 50% - 1.000 exames

Holocker, TT - 1986

CÂNCER DE TIREÓIDE

- **Incidência**

1973: 3,6/100.000

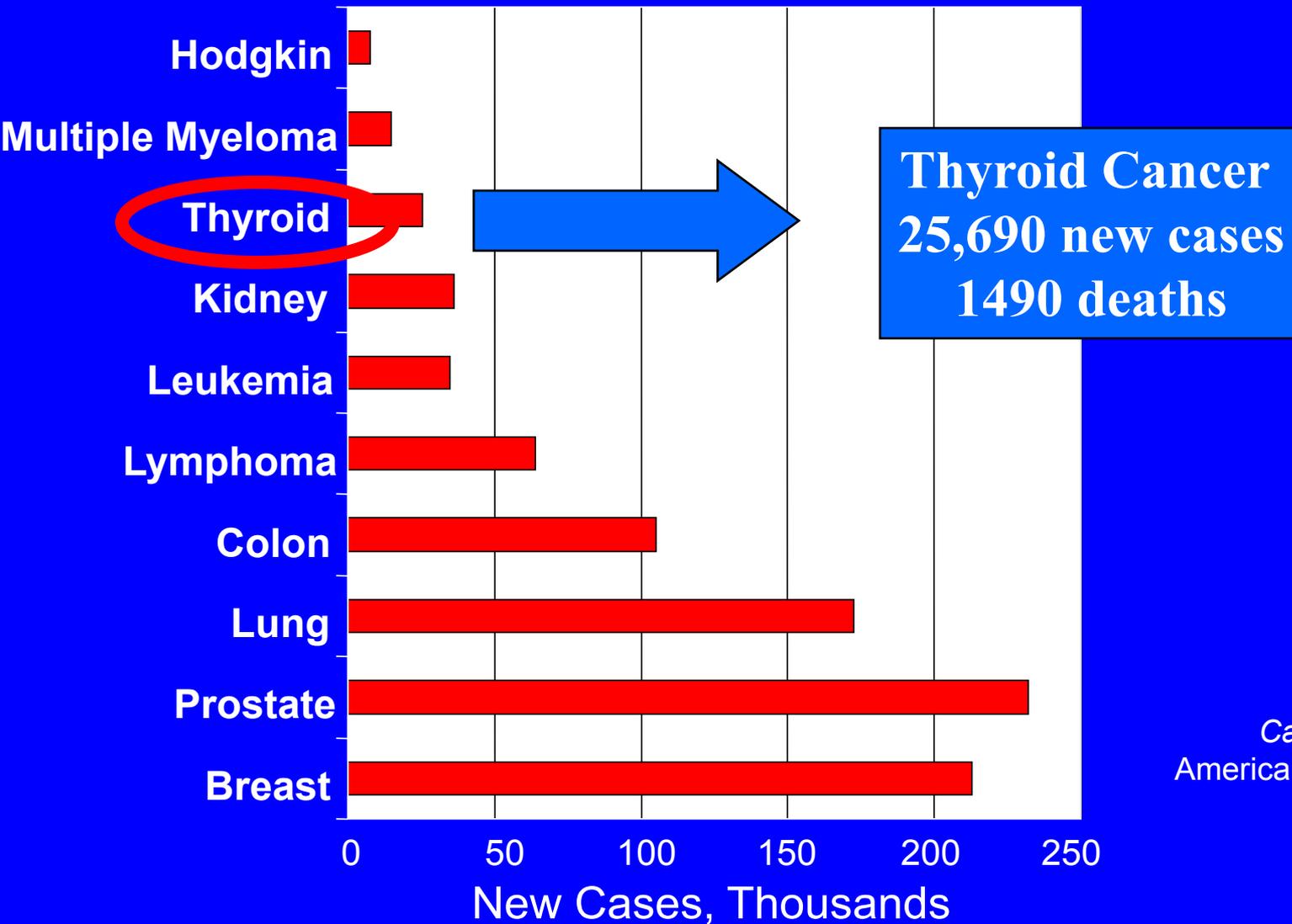
2002: 8,7/100.000

- **Não houve aumento nos tipos histológicos menos comuns($P > 0.20$)**
- **O aumento deveu-se quase exclusivamente ao tipo papilífero que aumentou de 2.7 para 7.7/100.000 (2,9 vezes a mais)**

($P < 0,001$)

JAMA, May 2006

Newly Diagnosed Cancer in the United States



Cancer facts and figures.
American Cancer Society 2005

CÂNCER DE TIREÓIDE

- **Ocupa a 8ª posição entre as neoplasias**

25.690 casos novos/ano (USA)

- **Mortalidade estável entre 1973 a 2002:
aproximadamente 0,5 mortes/100.000
5 mortes/1milhão/ano (USA)**

JAMA, May 2006

NÓDULO DA TIREÓIDE

DEFINIÇÃO

- É uma pequena lesão localizada dentro da glândula tireóide que é palpável e/ou ultrasonograficamente distinta do parênquima tireoidiano circunvizinho.

ATA – Thyroid.16;2.2006

- É o problema endócrino mais comum do mundo

NÓDULO DE TIREÓIDE

A GRANDE QUESTÃO
É CÂNCER?

NÓDULO DA TIREÓIDE CONDUTA CIRÚRGICA

SELEÇÃO PARA CIRURGIA

- **HISTÓRIA CLÍNICA**
- **EXAME FÍSICO**
- **EXAMES COMPLEMENTARES**

NÓDULO DA TIREÓIDE CONDUTA CIRÚRGICA

SELEÇÃO PARA CIRURGIA

História clínica:

- Idade
- Sexo
- História familiar
- Irradiação pregressa
- Crescimento rápido
- Neoplasia endócrina múltipla

CARCINOMA DIFERENCIADO DA TIREÓIDE

FATORES PROGNÓSTICOS

- Sexo

Homens têm 10% a mais de risco de morte por câncer da tireóide do que as mulheres

NÓDULO DE TIREÓIDE SELEÇÃO PARA CIRURGIA

Exame Físico

- **Consistência**
- **Mobilidade**
- **Tamanho**
- **Limites**
- **Linfonodo ipsilateral**

NÓDULO DA TIREÓIDE CONDUTA CIRÚRGICA

“TRIPÉ” DIAGNÓSTICO

- PERFIL HORMONAL
- ULTRASSONOGRAFIA
- PAAF

NÓDULO DA TIREÓIDE CONDUTA CIRÚRGICA

ULTRASSONOGRAFIA

- Dimensão e Ecotextura Glandular
- Avaliação de Nódulos:
 - Número
 - Dimensão (2 a 6 mm)
 - Textura
 - Conformação
- Doppler
- Punção Dirigida (n. impalpáveis)



NÓDULO DA TIREÓIDE

Indicações e não indicações da US

NÃO É INDICADO

- Como teste de rastreamento
- Em pacientes de baixo risco
- Em pacientes com tireóide normal à palpação

É INDICADO

- Em pacientes com nódulo palpável
- Em pacientes com história de irradiação prévia
- Em pacientes com história familiar de CT
- Em pacientes com linfadenopatia suspeita

NÓDULO DA TIREÓIDE ULTRASONOGRAFIA

“É importante ressaltar que a US não é um bom método de rastreamento de câncer de tireóide porque é altamente sensível para nódulos mas pouco sensível para câncer.”

ATA - Thyroid.16;2.2006

NÓDULO DA TIREÓIDE CONDUTA CIRÚRGICA

NÓDULO IMPALPÁVEL ("INCIDENTALOMA")

- Todo nódulo impalpável deve ser puncionado (US)?
- Todo nódulo impalpável deve ser tratado (supressão)?

NÓDULO DA TIREÓIDE ULTRASONOGRAFIA

- Características ultrasonográficas são mais importantes do que o tamanho do nódulo para decidir ou não pela sua punção. *J Clin Endocrinol Metab 87:1941–1946. 2002*

CARACTERÍSTICAS SUSPEITAS (US)

MICROCALCIFICAÇÕES

HIPOECOGENICIDADE

NÓDULO SÓLIDO

HIPERVASCULARIZAÇÃO

AUSÊNCIA DE HALO HIPOECÓICO

MARGENS IRREGULARES

J UltrasoundMed 22:1027–1031.2002

NÓDULO DA TIREÓIDE CONDUTA CIRÚRGICA



NÓDULO DA TIREÓIDE CONDUTA CIRÚRGICA

PAAF - Laudo Citológico

Inconclusivo.....	5-10%
Neoplasia Folicular.....	10-30%
Carcinoma.....	5-10%
Benigno.....	60-80%

NÓDULO DE TIREÓIDE

RESULTADO CITOLÓGICO: NEOPLASIA FOLICULAR

ADENOMA?

ADENOCARCINOMA?

Conduta Atual: CIRURGIA

Perspectiva: GALECTINA - 3

NÓDULO DE TIREÓIDE

“...estes achados indicam que a galectina – 3 é um confiável marcador molecular pré-cirúrgico do CFMi, aumentando a acurácia da PAAF.”

Saggiorato e – Clin. Endocrinal Metab – Nov/2001

“... É um acurado método para selecionar, em bases moleculares, aquelas lesões nodulares da gl. Tireóide que necessitam ser cirurgicamente ressecadas.”

Gasbarri A – Clin. Oncologista Nov/1999

“... Galectina-3 se presta como um marcador de câncer de tireóide com origem nas células foliculares. Análises da expressão da galectina-3 em aspirados de agulha fina aumentam a acuracidade diagnóstica entre neoplasias malignas e benignas da tireóide.”

Inohara H – Câncer, Jun/1999

NÓDULO DA TIREÓIDE CONDUTA CIRÚRGICA

TC E RM – INDICAÇÃO

- Raramente necessária em pacientes não tratados;
- Útil em recidivas;
- Necessária em grandes massas e em bóciós mergulhantes

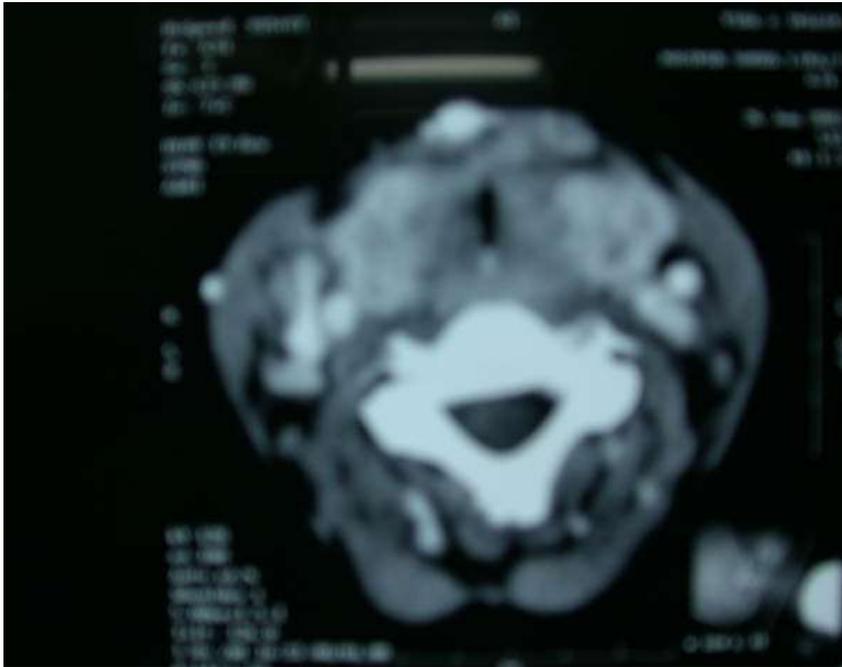
NODULO TIREÓIDE



CÂNCER AVANÇADO

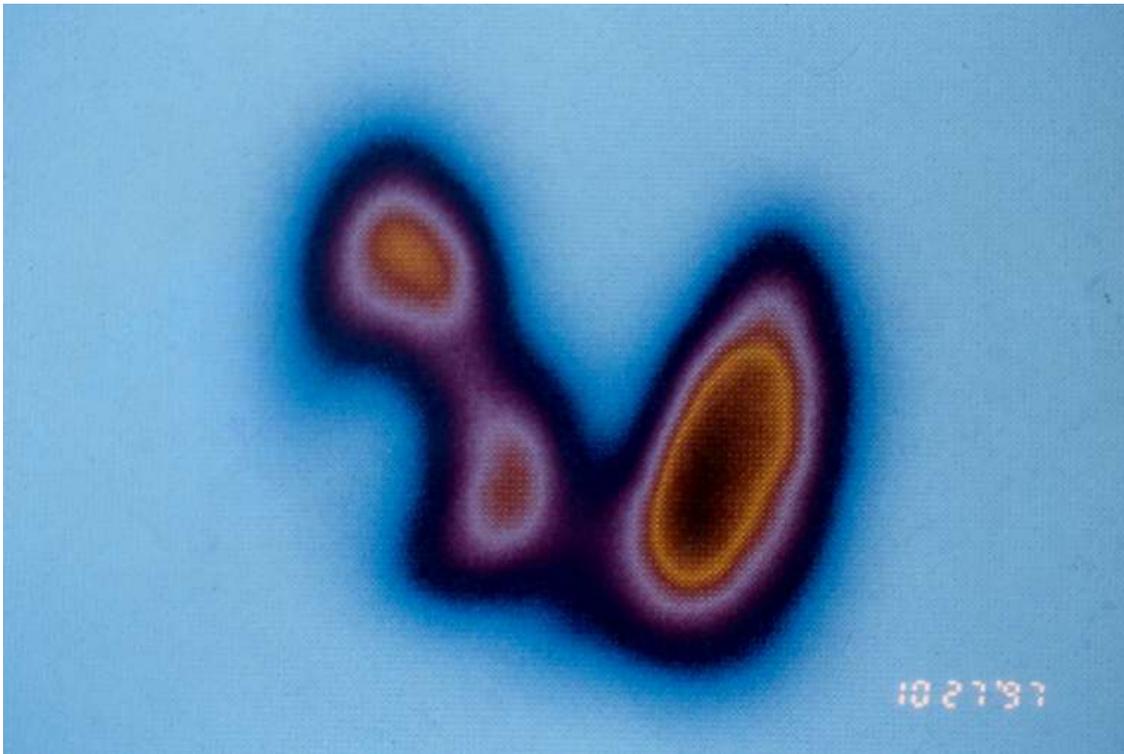


CÂNCER AVANÇADO





NÓDULO DA TIREÓIDE CONDUTA CIRÚRGICA



NÓDULO DA TIREÓIDE CONDUTA CIRÚRGICA

GRUPO DE RISCO

- Pacientes jovens
- Sexo masculino
- Irradiação previa
- Consistência endurecida
- Nódulo fixo
- Linfadenopatia cervical
- História familiar
- Disfonia

NÓDULO DA TIREÓIDE CONDUTA CIRÚRGICA

QUANDO OPERAR?

NÓDULO DA TIREÓIDE CONDUTA CIRÚRGICA

OPERAR

- Os que são suspeitos de patologia maligna
- As patologias benignas só solucionáveis pela cirurgia

NÓDULO DA TIREÓIDE CONDUTA CIRÚRGICA

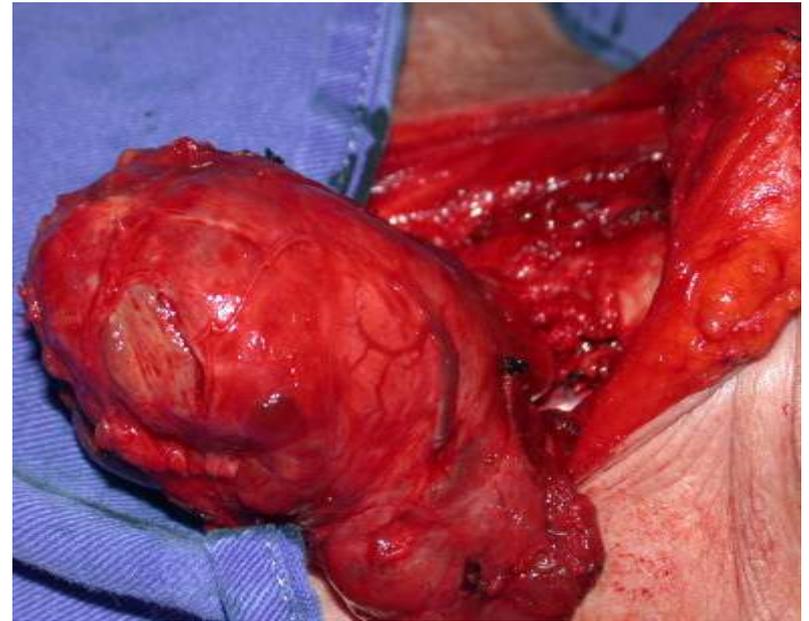
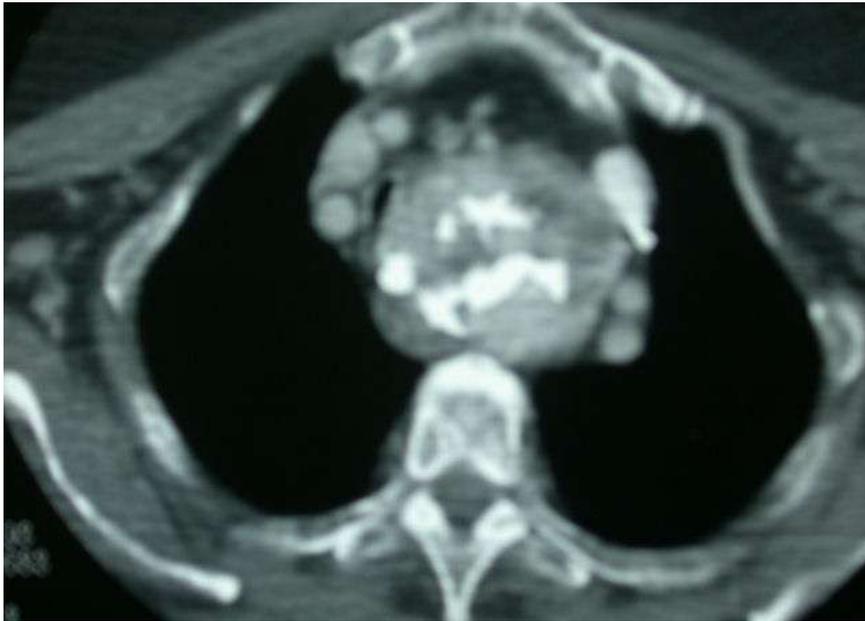
INDICAÇÃO DE CIRURGIA

- Nódulos que desviam a traquéia
- Projeção torácica/mediastínica
- Razões cosméticas

NÓDULO DA TIREÓIDE CONDUTA CIRÚRGICA

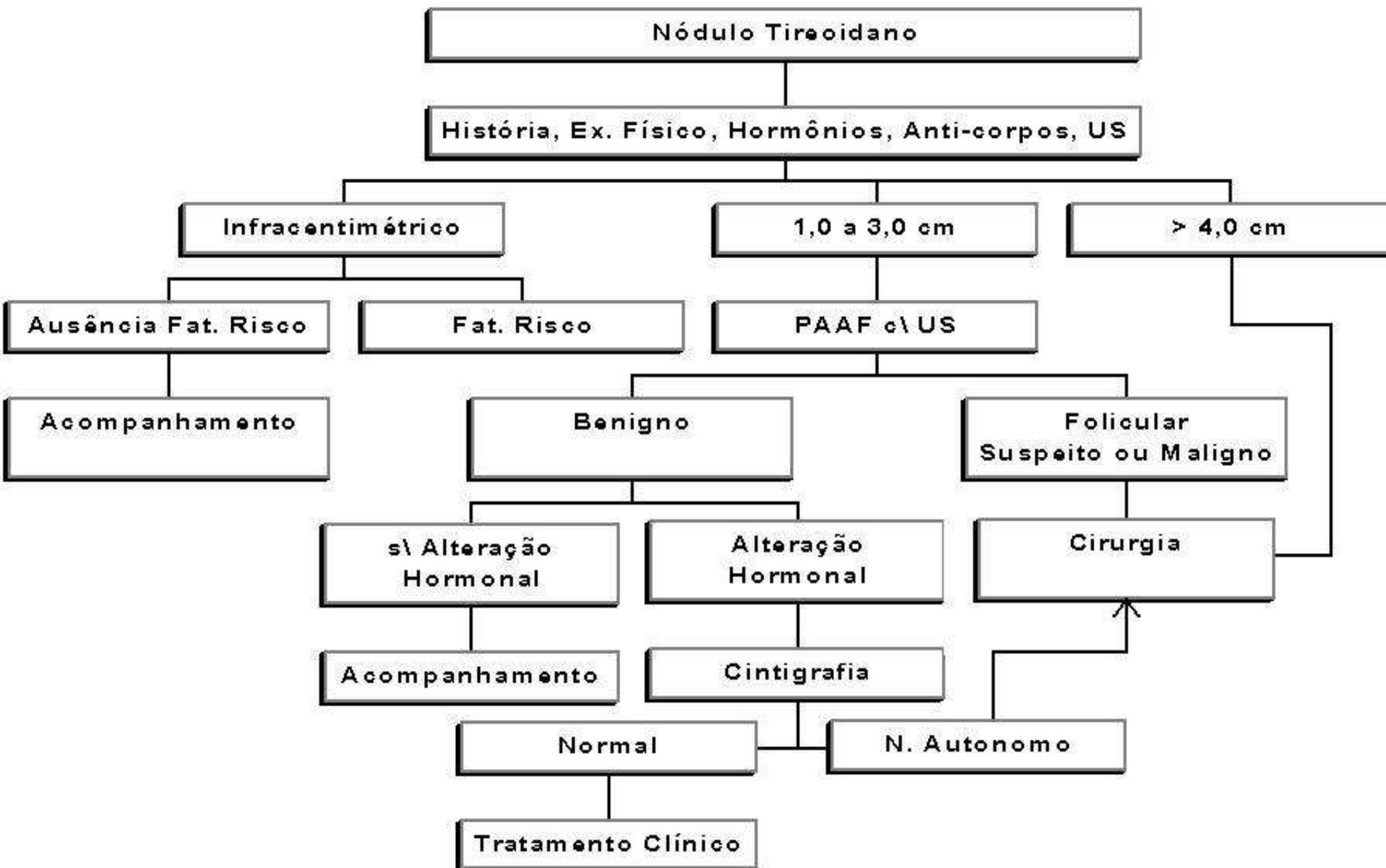


BÓCIO MERGULHANTE



Nódulo da Tireóide

Conduta Cirúrgica



NÓDULO DA TIREÓIDE CONDUTA CIRÚRGICA

Não existe nenhuma forma de diagnóstico 100% segura para distinguir nódulos benignos e malignos.

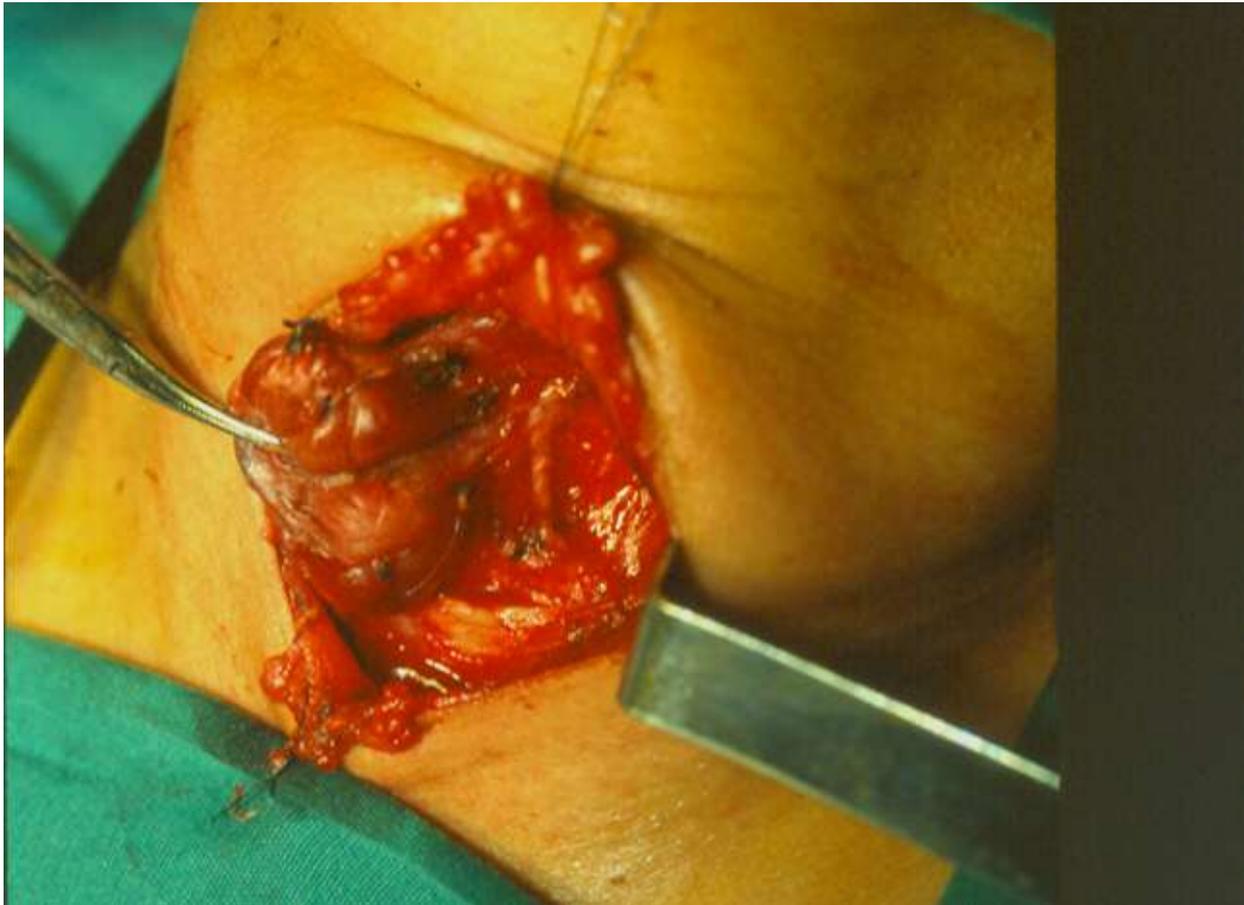
NÓDULO DA TIREÓIDE CONDUTA CIRÚRGICA

“Do meu ponto de vista, se eu vier a ter um nódulo tireoidiano, a decisão mais importante a tomar seria escolher um cirurgião experimentado que me operasse com a menor possibilidade de complicações”

Oscar Guillamondequi

COMPLICAÇÕES PRÓPRIAS da TIREOIDECTOMIA

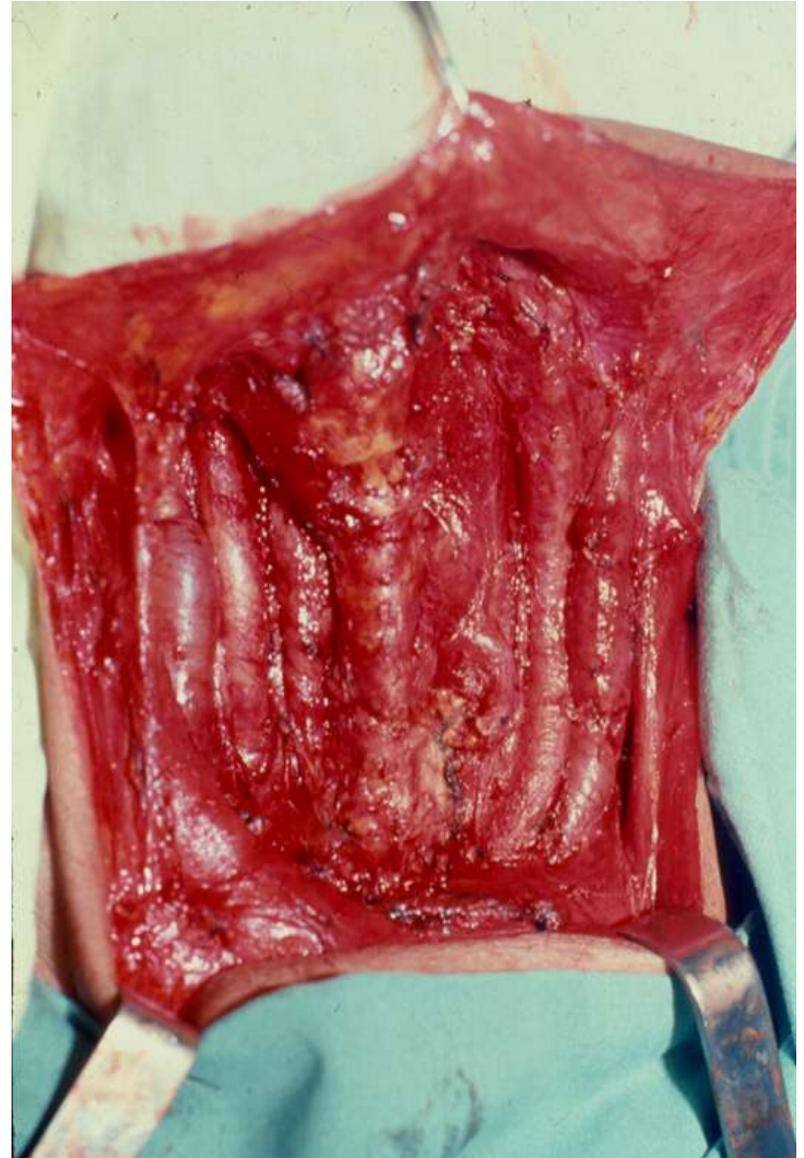
- **LESÃO RECORRENCIAL**
- **HIPOPARATIREOIDISMO**
 - Transitório**
 - Definitivo**



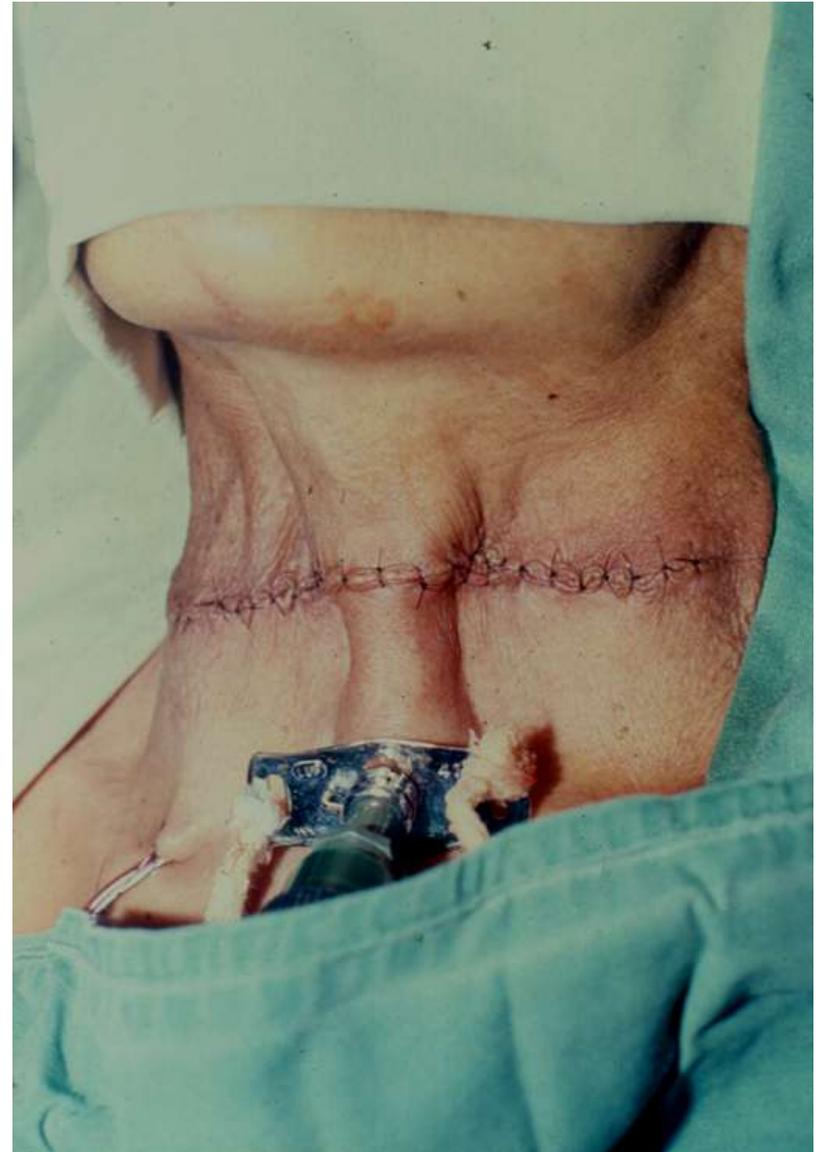
TIREOIDECTOMIA

**NÓDULO DA TIREÓIDE
CONDUTA CIRÚRGICA**

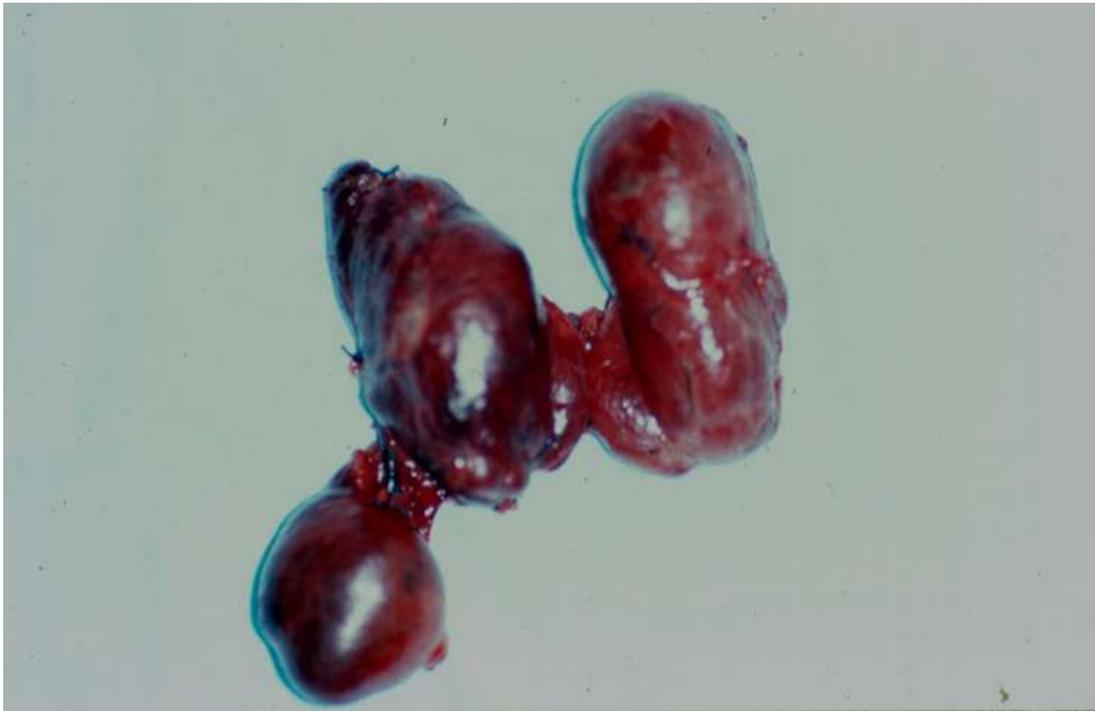
NÓDULO DA TIREÓIDE CONDUTA CIRÚRGICA

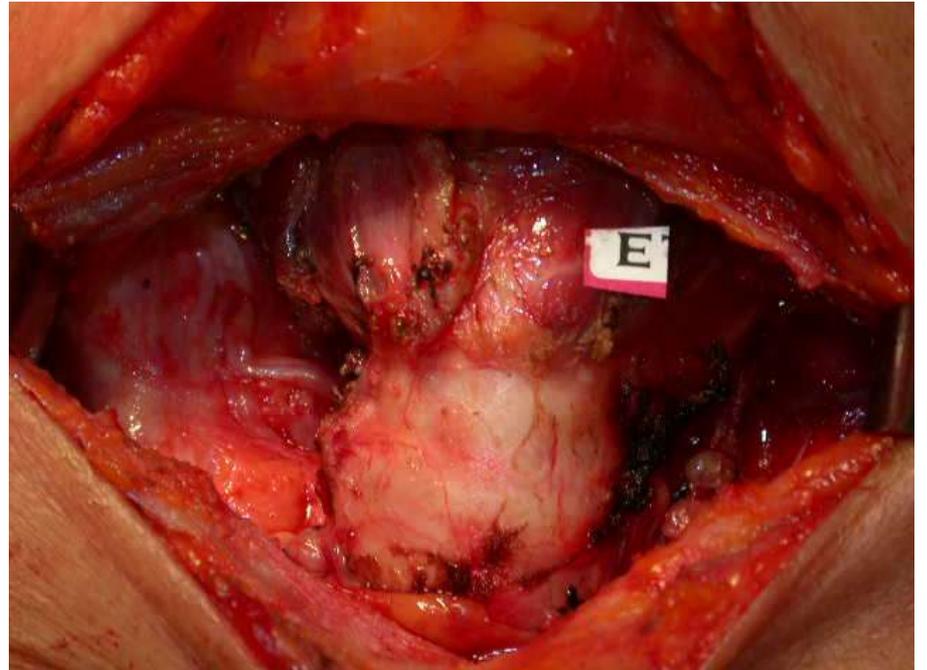


NÓDULO DA TIREÓIDE CONDUTA CIRÚRGICA



TIREOIDECTOMIA TOTAL COMPLICAÇÕES

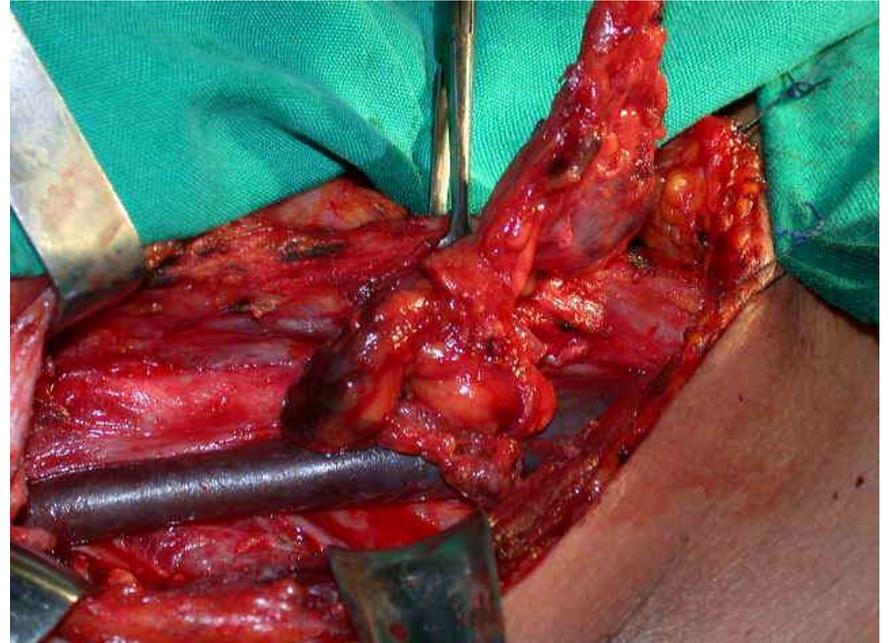




METÁSTASE



METÁSTASE



NÓDULO DA TIREÓIDE CONDUTA CIRÚRGICA

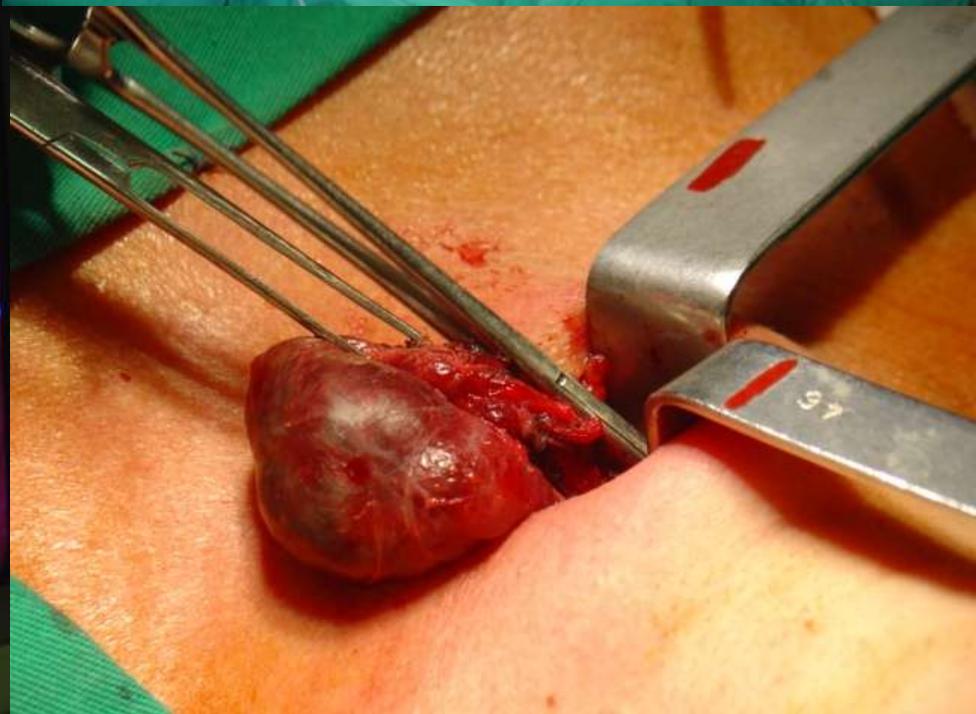
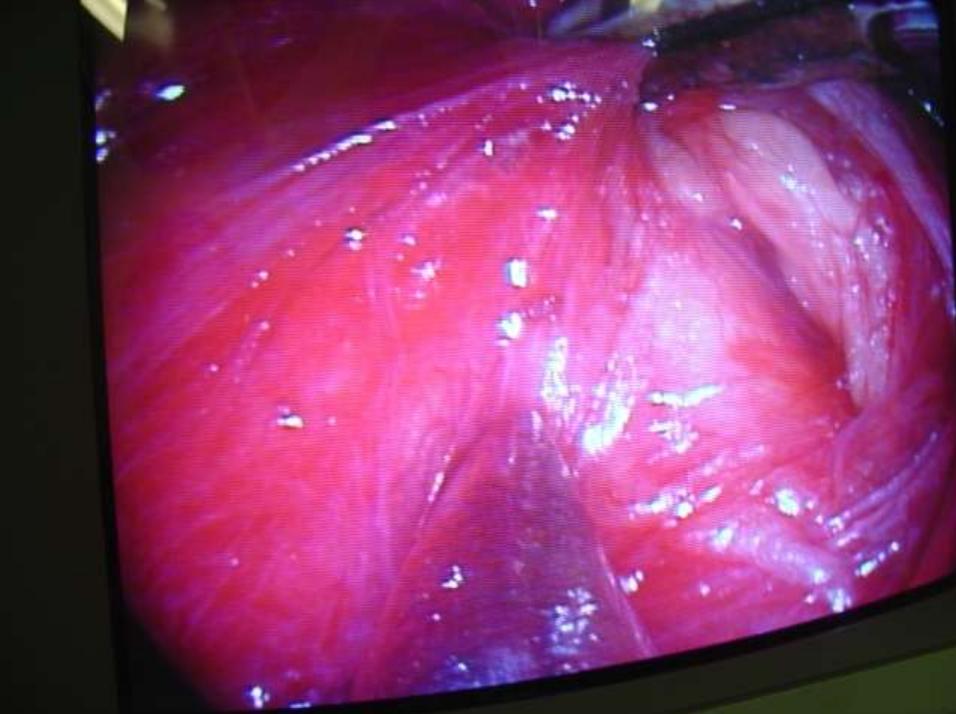
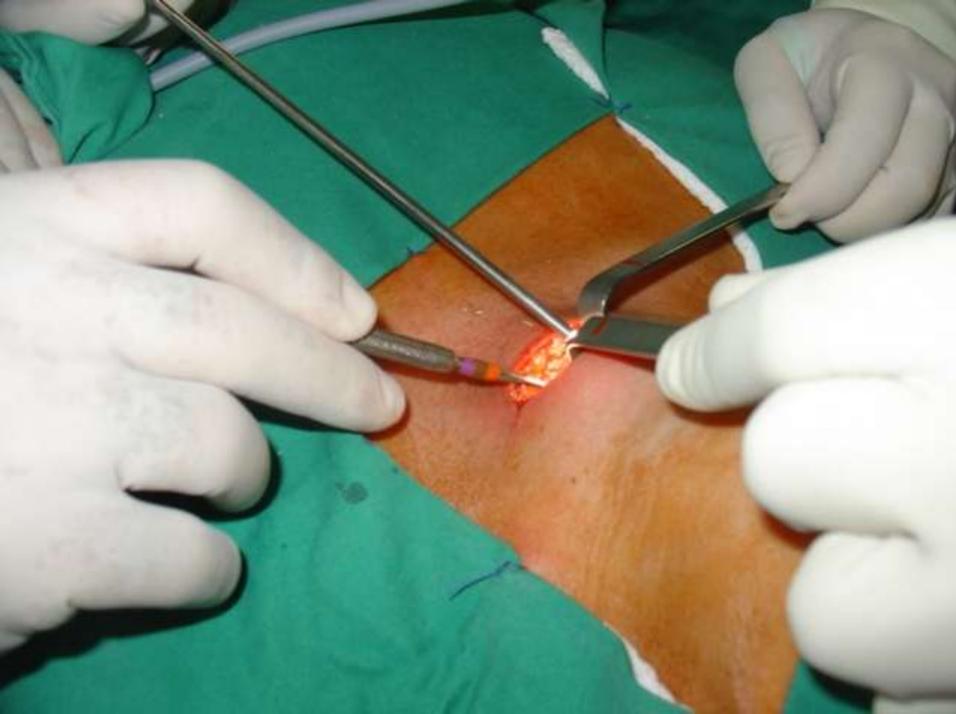


NÓDULO DA TIREÓIDE CONDUTA CIRÚRGICA



VIDEO - TIREOIDECTOMIA





NÓDULO DA TIREÓIDE CONDUTA CIRÚRGICA

“Quando algo deixa de ser controvertido, deixa de ser interessante.”

Willian Halltt



Obrigado!

