

Vol. 60 • Supplement 01 – April 2016

ARCHIVES OF ENDOCRINOLOGY AND METABOLISM SUPPLEMENT

OFFICIAL JOURNAL OF THE BRAZILIAN SOCIETY OF ENDOCRINOLOGY AND METABOLISM



XVII Encontro Brasileiro de Tireoide

21 a 23 de abril 2016

Wish Serrano Resort e SPA
Gramado - RS



Sociedade Brasileira de
Endocrinologia e Metabologia

PO.021 DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA NO LAVADO DA AGULHA DE PUNÇÃO ASPIRATIVA DE LINFONODOS CERVICAIS COMO MÉTODO DIAGNÓSTICO PARA DETECÇÃO DE METÁSTASES DE CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIREOIDEMarta Amaro da Silveira Duval¹, André Borsatto Zanella¹, Carlo Faccin¹, Marcia Silveira Graudenz¹, Ana Luiza Maia¹¹ Hospital de Clínicas de Porto Alegre – Programa de Pós-Graduação em Endocrinologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: A dosagem de tireoglobulina no lavado da agulha de punção aspirativa com agulha fina (PAAF-Tg) é útil para o diagnóstico de metástases em linfonodos de pacientes com carcinoma diferenciado de tireoide (CDT), porém ainda persistem dúvidas quanto à acurácia do método, assim como não há na literatura uma definição do ponto de corte ideal. **Objetivo:** Avaliar a acurácia da dosagem de PAAF-Tg de linfonodos cervicais para detecção de metástases de CDT e o melhor ponto de corte para a população em estudo. **Métodos:** No período entre outubro de 2012 e maio de 2015, foram selecionados pacientes com diagnóstico clínico e/ou ecográfico de linfadenomegalia cervical patológica. Os linfonodos suspeitos foram submetidos à PAAF guiada por ultrassonografia (US) para análise citológica e dosagem de tireoglobulina. Pacientes com PAAF-Tg elevada foram encaminhados à cirurgia e/ou à iodoterapia, enquanto os que apresentaram valores baixos mantiveram acompanhamento com US e dosagem de tireoglobulina e antitireoglobulina séricas, sendo considerados verdadeiros negativos após um ano de acompanhamento sem evidência de doença. Os resultados obtidos foram avaliados em curva ROC. **Resultados:** Foram incluídos no estudo 79 pacientes (45,6 ± 16,7 anos, 77,2% mulheres). A mediana dos valores de PAAF-Tg nos linfonodos metastáticos (n = 45) foi de 4.468,0 ng/mL (4,64-554.119), enquanto nos linfonodos não metastáticos (n = 34) a mediana foi de 0,2 ng/mL (0-12.000). Foi analisada a curva ROC, obtendo-se como melhor ponto de corte para PAAF-Tg o valor de 55,17 ng/mL, com sensibilidade de 91% e especificidade de 71%. Área sob a curva, 0,97. Os níveis de TSH sérico não interferiram na dosagem de PAAF-Tg nos grupos com TSH supresso e hipotireoidismo (TSH 0,16 vs. 118,3 mUI/mL; PAAF-Tg 147 ng/mL e 167,4 ng/mL, respectivamente, P = 0,51 utilizando teste de Mann-Whitney para comparação). **Conclusão:** A dosagem de PAAF-Tg de linfonodos cervicais é uma ferramenta válida para diagnóstico de metástases de CDT, independentemente do valor de TSH do paciente. Na população em estudo, o ponto de corte de 55,17 ng/mL apresentou sensibilidade e especificidade consideráveis.

PO.022 IMPACTO DOS RESULTADOS DA PAAF DO NÓDULO TIROIDIANO NO PROGNÓSTICO DOS PACIENTES COM CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIROIDECarla Souza Pereira Sobral¹, Karoline Matias Moraes de Medeiros¹¹ Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

Introdução: Câncer de tireoide é a neoplasia maligna mais comum do sistema endócrino, afeta mais mulheres e tem maior incidência entre 25 e 65 anos. Após o diagnóstico, o paciente com câncer diferenciado de tireoide (CDT) é classificado segundo o risco de mortalidade e risco de recorrência. Ambas as classificações têm limitações e não consideram características pré-operatórias dos pacientes como as características citológicas do nódulo, obtidas pela punção aspirativa por agulha fina (PAAF). **Objetivos:** Avaliar o impacto dos resultados da PAAF, pela classificação de Bethesda, no estadiamento TNM, no risco de recorrência e no estadiamento dinâmico. **Métodos:** Estudo retrospectivo de 109 pacientes com CDT e resultado de PAAF registrado, em seguimento em serviço especializado na cidade de São Luís-MA, por no mínimo 12 meses, com avaliação de *status* atual da doença por meio de dosagens de tireoglobulina, antitireoglobulina e exame de imagem (PCI diagnóstica ou US de tireoide). **Resultados:** Nossa amostra teve 5 (4,6%) pacientes Bethesda I, 29 (26,6%) Bethesda II, 15 Bethesda V e 25 Bethesda VI. O restante dos pacientes teve resultados indeterminados: 20 (18,3%) casos Bethesda IV e 15 (13,8%) Bethesda III. A análise estatística mostrou que a PAAF não teve impacto no TNM (p = 0,7). Encontramos 51,37% (n = 56) dos pacientes com muito baixo risco e baixo risco de recorrência, 29,35% (n = 32) com risco intermediário e 13,78% (n = 15) com alto risco. Não houve correlação entre PAAF maligna ou suspeita de malignidade com maior risco de recorrência. No estadiamento dinâmico, encontramos 81,6% (n = 71) dos pacientes livres de doença; 9,2% (n = 8) com doença indeterminada; 5,7% (n = 5) com doença bioquímica e 3,5% (n = 3) com doença estrutural. Dentre os pacientes com resultado de PAAF Bethesda I-IV, 88,9% (n = 48) eram livres de doença. Pacientes com PAAF Bethesda I-IV evoluíram com melhor estadiamento dinâmico que aqueles com PAAF Bethesda V ou VI (p = 0,02). **Conclusão:** Não observamos influência da PAAF no TNM e no risco de recorrência, porém resultados Bethesda V ou VI foram associados a pior estadiamento dinâmico. Estudos futuros incluindo maior número de pacientes podem mostrar possível impacto do resultado da PAAF na evolução do paciente CDT e influenciar no tratamento desses pacientes.