

CASO CLINICO

Giovanni, 64 anni

1989 EMITIROIDECTOMIA SINISTRA per adenoma follicolare tiroideo in altra sede

2012 Riscontro ecografico di nodulo di 23 mm al lobo tiroideo destro → Esame citologico: atipia di significato indeterminato

2012 EMITIROIDECTOMIA DESTRA+ISTMECTOMIA Esame istologico: carcinoma follicolare. Nel post-operatorio livelli di tireoglobulina=1620 ng/ml con ATG negativi

2012 TC COLLO-TORACE-ADDOME di stadiazione: formazione solida di 35 x 37 mm in regione polare superiore del rene sx e polmonare dx (2 opacità nodulari di 1,5 mm e di 4 mm al segmento anteriore del LPS dx; altra micronodularità in corrispondenza del segmento laterale LPM dx)

2012 ENUCLEORESEZIONE RENE SINISTRO: metastasi renale da carcinoma follicolare della tiroide

2013-2014 TERAPIA RADIOMETABOLICA con I131 (3 cicli, dose cumulativa 450 mCi)

2014 SCINTIGRAFIA TOTAL BODY dopo I131: accumulo in regione cervicale anteriore paramediana sinistra compatibile con minimo residuo tiroideo; sfumata captazione a livello del lobo superiore del polmone di destra, adiacente alla parete toracica laterale

2014 ECOGRAFIA DEL COLLO: linfadenopatia LVI-LVII → Esame citologico: sospetto per localizzazione secondaria di neoplasia follicolare tiroidea

2014 PET con 18F-FDG: captazione patologica del mediastino anteriore in sede paramediana sinistra e retrosternale

2014 TC TORACE: due opacità nodulari di 1,5 mm e di 4 mm al segmento anteriore del lobo superiore di destra+altra micronodularità al segmento laterale del lobo medio; opacità nodulare sclero-calcifica di piccole dimensioni in sede basale dx, sia anteriormente che posteriormente



Quando è indicata la chirurgia delle metastasi a distanza del carcinoma tiroideo?