

L'AGOASPIRATO TIROIDEO

FAQ (DOMANDE FREQUENTI)

A CURA DEL DOTT. GERARDO AMABILE

CHE COS'E' L'AGOASPIRATO TIROIDEO?

L'AGOASPIRATO TIROIDEO E' UN'INDAGINE CHE PERMETTE L'ANALISI DI MATERIALE ASPIRATO DA UN NODULO O DA UNA ZONA DI TESSUTO TIROIDEO. E' GRAZIE A TALE ANALISI CHE SI ARRIVA ALL'INDIVIDUAZIONE DEI TUMORI TIROIDEI ANCHE IN FASE PRECOCE.

QUANDO SI FA L'AGOASPIRATO?

NORMALMENTE L'ENDOCRINOLOGO DOPO LA VISITA E L'ESAME CLINICO SCEGLIE E CONSIGLIA AL PAZIENTE ALCUNI APPROFONDIMENTI. IN TERMINI DI TEMPO NORMALMENTE L'AGOASPIRATO E' SUCCESSIVO AL DOSAGGIO DEGLI ORMONI TIROIDEI, DEL TSH, DEGLI ANTICORPI ANTI TIROIDEI E ALL'ECOGRAFIA TIROIDEA. L'AGOASPIRATO E' IL PIU' IMPORTANTE ESAME DIAGNOSTICO IN CASO DI NODULO UNICO EUTIROIDEO, QUANDOCIOE' GLI ORMONI TIROIDEI SONI NELLA NORMA. E' ESSENZIALE ANCHE IN PRESENZA DI GOZZO MULTINODULARE NORMOFUNZIONANTE E IPERFUNZIONANTE. SONO ATTUALMENTE SOTTOPOSTI AD INDAGINE MEDIANTE AGOASPIRATO ANCHE LE LESIONI NODULARI NEL CONTESTO DI MORBO DI GRAVES, LE LESIONI NODULARI NEL CONTESTO DI TIROIDITE CRONICA AUTOIMMUNE E I NODULI UNICI IPERFUNZIONANTI. QUESTO PER OTTENERE UNA CONFERMA DELLA DIAGNOSI E PER ESCLUDERE LA, SE PUR REMOTA, POSSIBILE PRESENZA DI UNA NEOPLASIA TIROIDEA.

COME SI FA'?

IL PAZIENTE VIENE MESSO IN POSIZIONE SUPINA, CON UN PICCOLO CUSCINO SOTTO LE SPALLE PER FAVORIRE LO'ESTENSIONE DEL COLLO. SI DISINFETTA LA CUTI, ABITUALMENTE NON E' NECESSARIA L'ANESTESIA. SOTTO LA GUIDA DELL'ECOGRAFO, OPPURE CON L'AUSILIO DELLA PALPAZIONE, VIENE INSERITO L'AGO NELLA ZONA DA BIOPSIARE, SI RACCORDA LA SIRINGA, SI ASPIRA, ESTRANDO IL MATERIALE, SI TOGLIE QUINDI L'AGO E SI DISINFETTA NUOVAMENTE LA CUTI. L'OPERAZIONE VIENE RIPETUTA SU TUTTE LE ZONE SULLE QUALI INTERESSA AVERE UN'INDAGINE CITOLOGICA. TALI OPERAZIONI SONO OTTIMAMENTE TOLLERATE, MA E' BENE SFORZARSI DI RIMANERE FERMI, LA DURATA DI CIASCUN PRELIEVO E' DI CIRCA UN MINUTO.

E' DOLOROSO?

LA PUNTURA PROVOCA UN LEGGERO FASTIDIO, COME UNA NORMALE INIEZIONE INTRAMUSCOLARE, MA ALL'INTERNO DELLA GHIANDOLA TIROIDEA NON CI SONO RECETTORI DOLORIFICI PER CUI SUPERATO LO STRATO CUTANEO NON DOVREBBE ESSERE PERCEPITO ALCUN DOLORE. SI PUO' PERCEPIRE UN'IRRADIAZIONE DEL DOLORE DIETRO ALL'ORECCHIO, QUESTO PER LA STIMOLAZIONE DI TERMINAZIONI NERVOSE CUTANEE.

E' PERICOLOSO?

L'ESAME QUASI SEMPRE E' OTTIMAMENTE TOLLERATO. ANCHE SE L'IDEA DI UNA "PUNTURA NEL COLLO" PUO' CREARE PREOCCUPAZIONE NON SONO MAI STATE OSSERVATE COMPLICAZIONI ESTREMAMENTE GRAVI. RARAMENTE SI PUO' FORMARE UNA PICCOLA ECCHIMOSI CHE SI RISOLVE SPONTANEAMENTE, ANCORA PIU' RARAMENTE DOLORE PIU' INTENSO DOVUTO AD UNO STRAVASO DI SANGUE.

QUAL'E' L'IMPORTANZA DELLA GUIDA ECOGRAFICA?

VI SONO SITUAZIONI NELLE QUALI NON E' CONSIGLIABILE ESEGUIRE L'AGOASPIRATO A CIELO COPERTO CIOE' SOLTANTO CON L'AUSILIO DELL'ESAME PALPATORIO. QUESTE SITUAZIONI SONO: QUANDO IL REFERTO PALPATORIO E' DUBBIO PER L'ESIONE NODULARE ; QUANDO IL NODULO HA DIMENSIONI MINORI AD 1.5 CM DI DIAMETRO ED E' DIFFICILE PALPARLO, QUANDO IL NODULO E' APPREZZABILE SOLO ECOGRAFICAMENTE PER LA SUA POSIZIONE ALL'INTERNO DELLA GHIANDOLA TIROIDEA. IN OGNI CASO L'ECOGUIDA MIGLIORA LA SENSIBILITA' E L'AFFIDABILITA' DELL'ESAME E PRESSO IL NOSTRO CENTRO VIENE SEMPRE ESEGUITO CON GUIDA ECOGRAFICA.

QUALI SITUAZIONI LIMITANO I VALORI DELL'AGOASPIRATO?

L'AGOASPIRATO E' UN'ESAME MOLTO AFFIDABILE. VI SONO PERO' SITUAZIONI NELLE QUALI, INDIPENDENTEMENTE DALL'ABILITA' DELL'OPERATORE E DEL CITOLOGO E' DIFFICILE, SE NON IMPOSSIBILE, PER IL CITOLOGO ARRIVARE AD UNA DIAGNOSI DEFINITA. UNA DIAGNOSI DI NEOFORMAZIONE FOLLICOLARE ESPRIME L'IMPOSSIBILITA', CON LE METODICHE DEL MOMENTO, DI DESCRIMINARE, CON LA SOLA CITOLOGIA, TRA ADENOMA (BENIGNO) E CARCINOMA (MALIGNO) FOLLICOLARE.

IL CARCINOMA TIROIDEO CISTICO E' DIFFICILE DA INDIVIDUARE IN QUANTO IL FLUIDO FLUISCE FACILMENTE NELLA SIRINGA, MENTRE E' DIFFICILE "CENTRARE", PUR AVENDO LA GUIDA ECOGRAFICA, LA ZONA SOLIDA CONTENENTE LE CELLULE INDICATIVE DI NEOPLASIA (SPESO LA CISTI RECIDIVA). IN PRESENZA DI GOZZI

MULTINODULARI DI GRANDI DIMENSIONI PER IL NUMERO E LE DIMENSIONI DEI NODULI A VOLTE NON SI RIESCE A FOCALIZZARE LA ZONA TUMORALE.

E' DIFFICILE LA DIAGNOSI DIFFERENZIALE TRA TIROIDITE DI HASHIMOTO E NEOPLASIE OSSIFILE PER LA PRESENZA DI ALCUNI TIPI CELLULARI (CELLULE DI HURTLE) IN ENTRAMBE LE PATOLOGIE, COSI' COME PER LO STESSO MOTIVO E' COMPLESSA LA DIAGNOSI DIFFERENZIALE TRA TIROIDITE DI HASHIMOTO E LINFOMA PER LA RICCHEZZA, NELLA PRIMA, DI INFILTRATO LINFOCITARIO CON ALCUNE ATIPIE.

UN EVENTUALE TUMORE PUO' ESSERE DISSEMINATO DALL'AGO?

NO. ANCHE SE IL RISULTATO DELL'AGOASPIRATO E' UNA DIAGNOSI DI TUMORE TIROIDEO NON DOBBIAMO PREOCCUPARCI DI UNA EVENTUALE DISSEMINAZIONE DI CELLULE TUMORALI PERCHE' QUESTO NON AVVIENE.

QUAL'E L'UTILITA' DELL'AGOASPIRATO NELLA DIAGNOSI DELLE METASTASI LINFATICHE DI TUMORE DELLA TIROIDE?

E' STATO RECENTEMENTE INTRODOTTTO L'UTILIZZO DELL'AGOASPIRATO SULLE LINFOADENOPATIE LATEROCERVICALI, RISCONTRATE CON LA PALPAZIONE E ECOGRAFICAMENTE. CANDIDATI A TALE INDAGINE SONO LE PERSONE A CUI E' STATA GIA' FATTA UNA DIAGNOSI DI TUMORE TIROIDEO E COMUNQUE NEL SOSPETTO DI METASTASI DI CARCINOMA TIROIDEO. L'IDENTIFICAZIONE PRECOCE DI LINFONODI METASTATICI LATERO-CERVICALI NEI PAZIENTI IN ATTESA DI TIRORIDECTOMIA PER CARCINOMA TIROIDEO DIFFERENZIATO PERMETTE LA LORO RIMOZIONE DURANTE LA TIROIDECTOMIA.

IN UN PAZIENTE GIA' OPERATO UNA DIAGNOSI PRECOCE DI METASTASI LINFONODALE PERMETTE DI MODIFICARE L'ATTEGGIAMENTO TERAPEUTICO, PER ESEMPIO RIMUOVENDO CHIRURGICAMENTE I LINFONODI, E MIGLIORARE LA PROGNOSI.

CI SONO SITUAZIONI IN CUI E' BENE RIPETERE L'AGOASPIRATO, PERCHE'?

IN ALCUNI CASI NELLA DIAGNOSI DELL'AGOASPIERATO SI TROVERA' SCRITTO CHE SI SOSPETTA LA PRESENZA DI UN TUMORE, IN QUESTO CASO L'ENDOCRINOLOGO POTREBBE SUGGERIRE LA RIPETIZIONE DELL'ESAME PER AVERE UNA DIAGNOSI CERTA IN BASE ALLA QUALE DECIDERE, SENZA DUBBI, IL SUCCESSIVO TRATTAMENTO, DI SOLITO L'INTERVENTO CHIRURGICO. ANCHE QUANDO L'AGOASPIRATO NON E' DIAGNOSTICO PUO' ESSERE CONSIGLIATA LA RIPETIZIONE DELL'ESAME. QUESTO PER ARRIVARE AD UNA DIAGNOSI DEFINITA, CHE PERMETTERA' DI PROGRAMMARE SUCCESSIVI CONTROLLI IN UN TEMPO PIU' AMPIO. QUANDO L'AGOASPIRATO E' NEGATIVO NON E' NORMALMENTE NECESSARIO RIPETERE L'ESAME, SE PERO' NEL CORSO DEGLI ANNI IL/I NODULI CRESCONO O CAMBIANO LE LORO CARATTERISTICHE ALLA PALPAZIONE O ALL'ECOGRAFIA PUO' ESSERE OPPORTUNO RIPETERE L'ESAME.