



ΚΥΗΣΗ ΚΑΙ ΑΠΟΜΕΜΑΚΡΥΣΜΕΝΗ ΕΜΜΕΝΟΥΣΑ ΜΕΤΑΣΤΑΤΙΚΗ ΝΟΣΟΣ ΣΤΟ ΔΙΑΦΟΡΟΠΟΙΗΜΕΝΟ ΘΥΡΕΟΕΙΔΙΚΟ ΚΑΡΚΙΝΩΜΑ (ΔΘΚ): ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Κ. Καπαρά, Γ. Σημαιάκης

Ιατρείο Νεοπλασιών Θυρεοειδούς - Ενδοκρινολογικό Τμήμα, 401 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Αθηνών

CR8



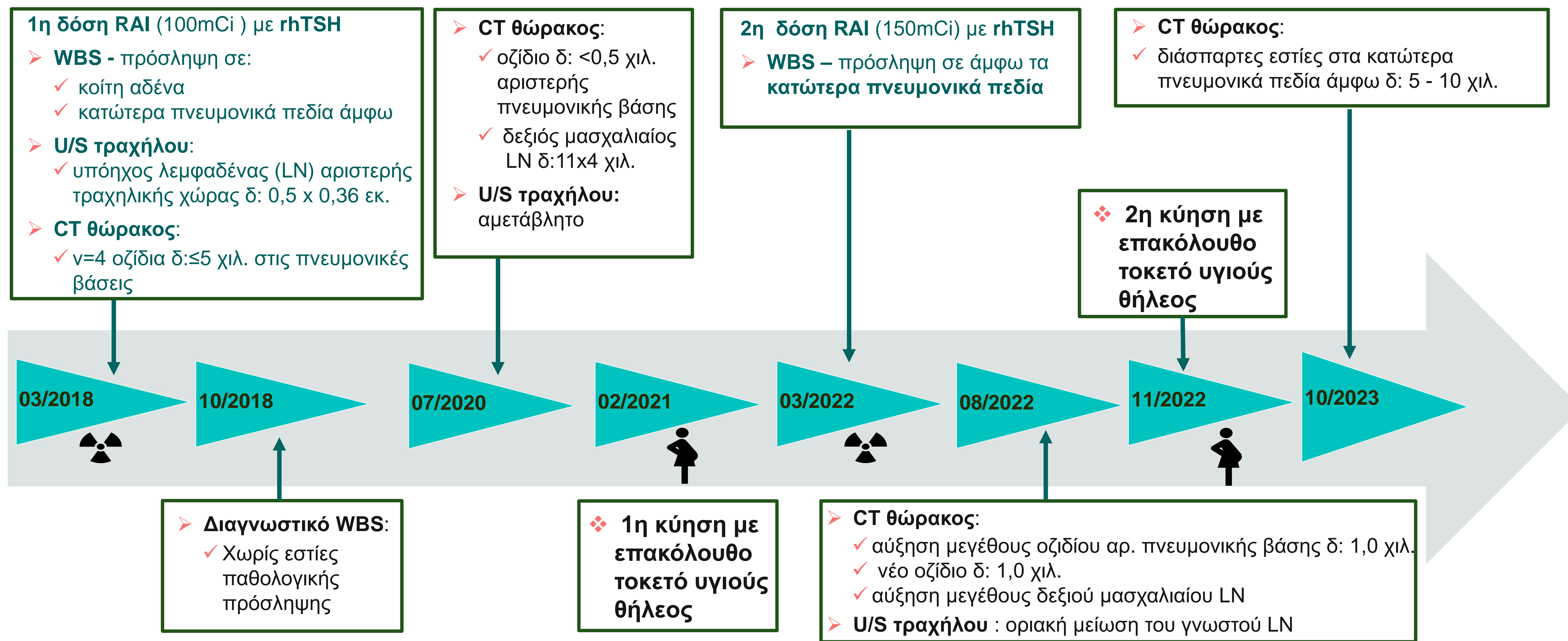
ΕΙΣΑΓΩΓΗ – ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗΣ

- ✓ Σε διάγνωση ΔΘΚ προ κύηση και άριστη απάντηση στη θεραπεία, η εγκυμοσύνη δε φαίνεται να αποτελεί επιβαρυντικό παράγοντα.
- ✓ Αντιθέτως, στις περιπτώσεις ατελούς απάντησης στη θεραπεία τα δεδομένα είναι περιορισμένα και συστήνεται προσεκτικότερη παρακολούθηση.
- ✓ Ειδικά περιπτώσεις εγκύων με απομεμακρυσμένη μεταστατική νόσο αναφέρονται αραιά στη βιβλιογραφία ως σειρές περιστατικών ή μεμονωμένα.
- **Σκοπός της παρουσίασης** είναι, η περιγραφή περιστατικού θήλεος ατόμου με ΔΘΚ και απομεμακρυσμένη εμμένουσα μεταστατική νόσο καθώς και η πορεία αυτής προϊόντος του χρόνου μεσολαβουσών δύο διαδοχικών κύσεων.

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

- ✓ Ασθενής θήλυ 28 ετών υπεβλήθη σε ολική θυρεοειδεκτομή (7/2017) με την ιστοπαθολογική εξέταση να αναδεικνύει ΔΘΚ αριστερού λοβού, θηλώδους και εν μέρει θυλακιώδους διαμόρφωσης, μέγιστης διαμέτρου (δ): 5 εκ., χωρίς εξωθυρεοειδική επέκταση.

ΠΟΡΕΙΑ ΝΟΣΟΥ



ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ - ΣΥΖΗΤΗΣΗ

- ✓ Η κύηση σε γυναίκα με εμμένουσα μεταστατική από ΔΘΚ νόσο εξελίχθηκε (δύο διαδοχικές φορές) ασφαλώς, τόσο για τη μητέρα όσο και το κύημα.
- ✓ Η άνοδος της Tg κατά την κύηση ακολουθήθηκε μεν από δομική πρόοδο νόσου πλην όμως, η πτώση αυτής έως και υποδιπλασιασμού πριν την εφαρμογή της οποίας θεραπευτικής παρέμβασης, υποδηλώνει τη συμμετοχή και άλλων σχετιζόμενων με την κύηση παραγόντων στην επαγωγή της παρατηρούμενης αυτής ανόδου.
- ✓ Η αύξηση της Tg στην εγκυμοσύνη μπορεί να οφείλεται σε ποικίλους παράγοντες όπως είναι: η διεγερτική δράση της hCG στον υποδοχέα της TSH (δομική ομοιότητα α-υπομονάδας), η επαγωγή της μεταγραφικής δραστηριότητας του **TG** γονιδίου υπό την επίδραση των οιστρογόνων χωρίς όμως αντίστοιχη αυξημένη έκφραση του **C-MYC** πρωτο-ογκογονιδίου, η αυξημένη απέκκριση ιωδίου, η αυξημένη παραγωγή TBG, η μείωση των AntiTgs, η πιθανή πλακουντιακή μεταφορά εμβρυικής Tg.
- ✓ Η διενέργεια μελετών με τη συμμετοχή μεγαλύτερου αριθμού παρόμοια επιλεγμένων περιστατικών με στόχο την παροχή εμπειριστατωμένης συμβουλευτικής στην ειδική αυτή ομάδα ασθενών, κρίνεται απαραίτητη.

ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Alexander, E.K.; Pearce, E.N.; Brent, G.A.; Brown, R.S.; Chen, H.; Dosiou, C.; Grobman, W.A.; Laurberg, P.; Lazarus, J.H.; Mandel, S.J.; et al. 2017 Guidelines of the American Thyroid Association for the Diagnosis and Management of Thyroid Disease During Pregnancy and the Postpartum. *Thyroid* 2017, 27, 315–389, doi:10.1089/thy.2016.0457.
- Shan, R.; Li, X.; Tao, M.; Xiao, W.; Chen, J.; Mei, F.; Song, S.; Sun, B.; Yuan, C.; Liu, Z. Pregnancy and the Disease Recurrence of Patients Previously Treated for Differentiated Thyroid Cancer: A Systematic Review and Meta Analysis. *Chin. Med. J. (Engl)*. 2024, 137, doi:10.1097/CM9.0000000000003008.
- Colombo, C.; De Leo, S.; Giancola, N.; Trevisan, M.; Ceruti, D.; Frattini, F.; Persani, L.; Fugazzola, L. Persistent Thyroid Carcinoma and Pregnancy: Outcomes in an Italian Series and Review of the Literature. *Cancers (Basel)*. 2022, 14, 5515, doi:10.3390/cancers14225515.
- Baumgarten, J.; Happel, C.; Groener, D.; Staudt, J.; Bockisch, B.; Sabet, A.; Grünwald, F.; Rink, T. Retrospective Analysis of the Development of Human Thyroglobulin during Pregnancy in Patients with Treated Non-Recurrent Differentiated Thyroid Cancer. *Curr. Oncol.* 2022, 29, 4012–4019, doi:10.3390/curroncol29060320.

Εικόνα 1. Διάγραμμα μεταβολής μη διεγερμένης Tg (ng/mL) σε συνάρτηση με το χρόνο. 🚰: PAI, 🏠: Σχηματική απεικόνιση δομικής πρόοδου νόσου

Σημείωση: TSH διαχρονικά 0,01 - 0,05 mIU/mL

