



# Πανελλήνια πρώτη εφαρμογή λοβεκτομής σε σποραδικό Μυελοειδές Καρκίνωμα Θυρεοειδούς (σπ.-ΜΚΘ) στα πλαίσια εξατομικευμένης χειρουργικής προσέγγισης - Παρουσίαση περιστατικού

#705



Σημαιάκης Γ<sup>1,2</sup>, Μπογιατζίδου Μ<sup>3</sup>, Βλαχοδημητρόπουλος Δ<sup>4</sup>, Γούτας Ν<sup>4</sup>, Καλλιώρας Β<sup>5</sup>, Καραποστολάκης Γ<sup>5</sup>, Δασκαλοπούλου Δ<sup>6</sup>, Κουρέας Α<sup>7</sup>, Theurer S<sup>8</sup>, Dralle H<sup>9</sup>, Βαμβακίδης Κ<sup>10</sup>

<sup>1</sup>Γενικό Επιτελείο Στρατού-Διεύθυνση Υγειονομικού, Αθήνα, Ελλάδα, <sup>2</sup>Ενδοκρινολογική Κλινική, Ερρίκος Ντυνάν ΗC, Αθήνα, Ελλάδα

<sup>3</sup>Ενδοκρινολογικό Τμήμα, Νοσηλευτικό Ίδρυμα Μετοχικού Ταμείου Στρατού, Αθήνα, Ελλάδα, <sup>4</sup>Istomedica ΙΑΤΡΙΚΗ Α.Ε, Αθήνα, Ελλάδα

<sup>5</sup>Ακτινοδιαγνωστικό Τμήμα, 401 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Αθηνών, Αθήνα, Ελλάδα, <sup>6</sup>Ιδιωτικό Κυτταρολογικό Εργαστήριο, Δασκαλοπούλου Δ., Αθήνα, Ελλάδα

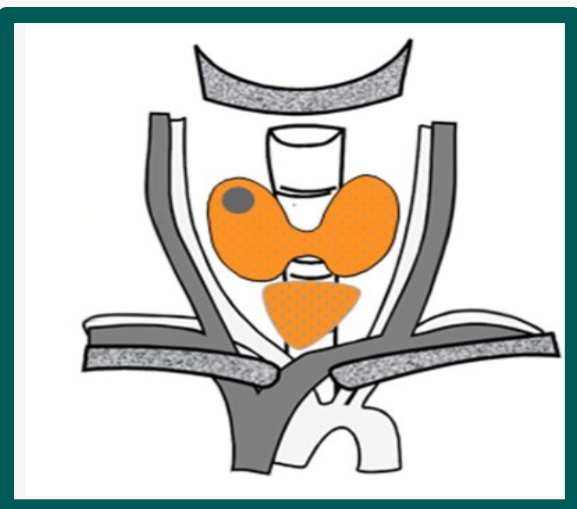
<sup>7</sup>Ιδιωτικό Ακτινοδιαγνωστικό Ιατρείο, Κουρέας Α., Αθήνα, Ελλάδα, <sup>8</sup>Department of Pathology, University of Duisburg-Essen, Essen, Germany,

<sup>9</sup>Department of General, Visceral and Transplantation Surgery, Division of Endocrine Surgery, University of Duisburg-Essen, Essen, Germany,

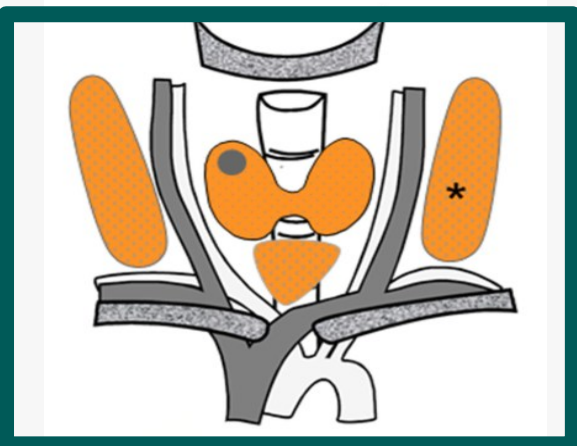
<sup>10</sup>Χειρουργική Κλινική Ενδοκρινών Αδένων & Τμήμα Παραθυρεοειδικής Χειρουργικής, Ερρίκος Ντυνάν ΗC, Αθήνα, Ελλάδα



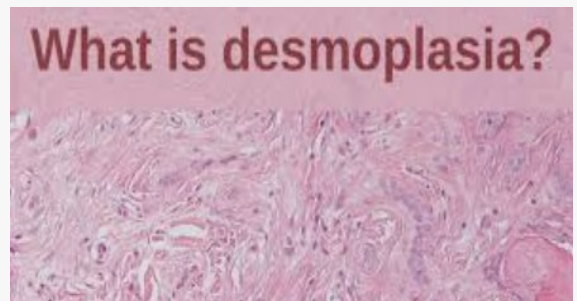
## ΕΙΣΑΓΩΓΗ



✓ Στο σπ.-ΜΚΘ χωρίς υπερηχογραφικές ενδείξεις λεμφαδενικής συμμετοχής συστήνεται, ολική θυρεοειδεκτομή με προφυλακτικό λεμφαδενικό καθαρισμό (Λ-Κ) κεντρικού τραχηλικού διαμερίσματος (ΚΤΔ)

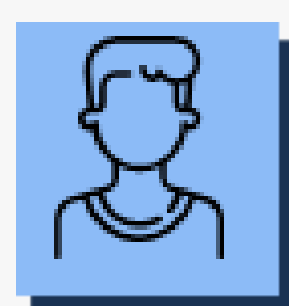


✓ Σε επίπεδα Καλσιτονίνης (ΚΤ) ορού  $\geq 200$  pg/mL υπάρχει διχογνωμία αναφορικά με την ανάγκη επιπροσθέτως αμφοτερόπλευρου πλάγιου Λ-Κ

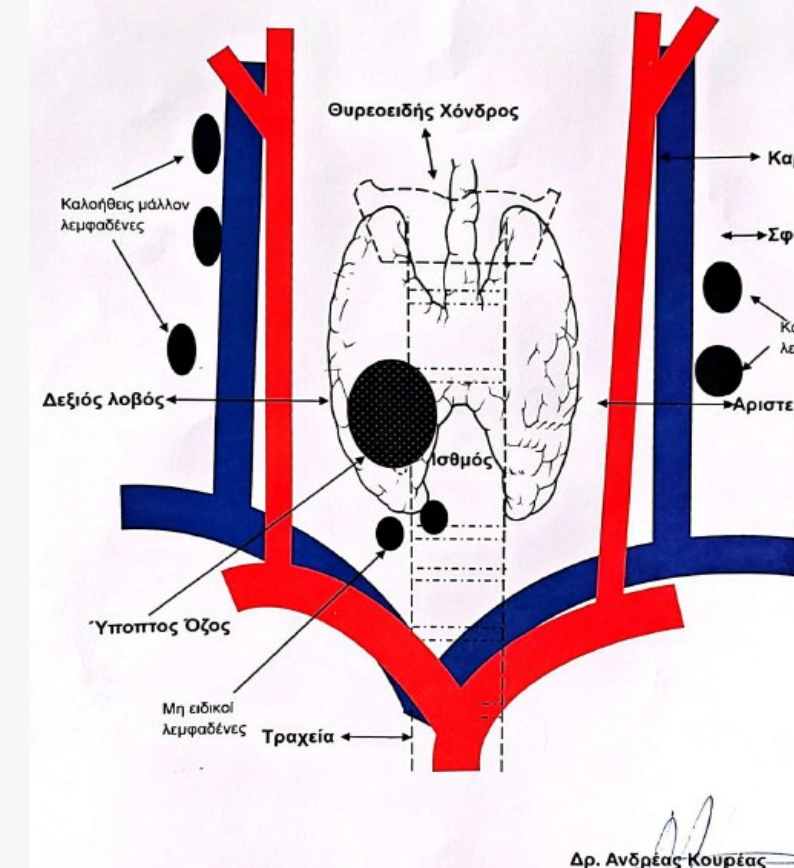
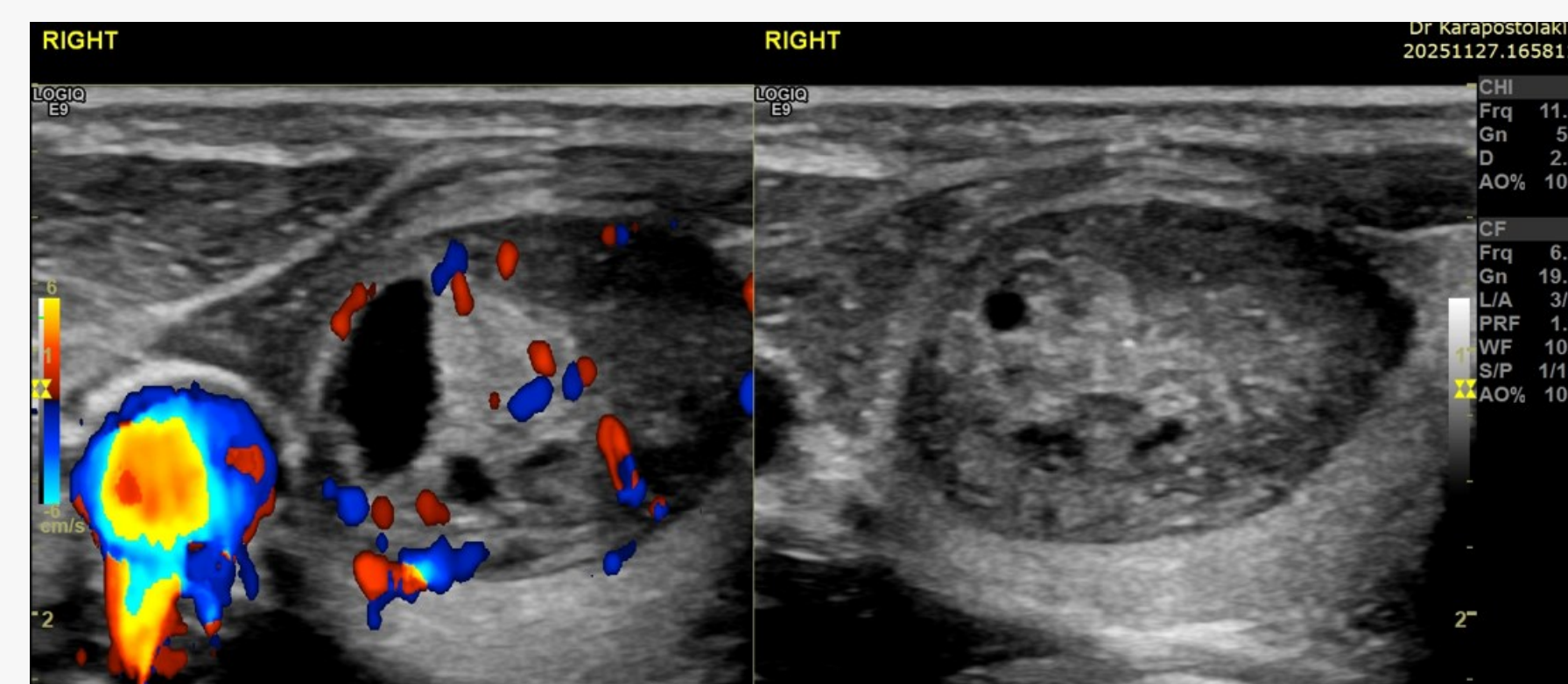
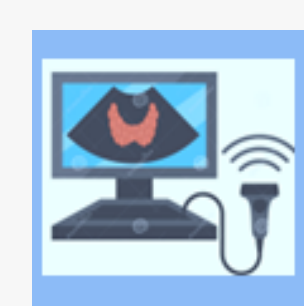
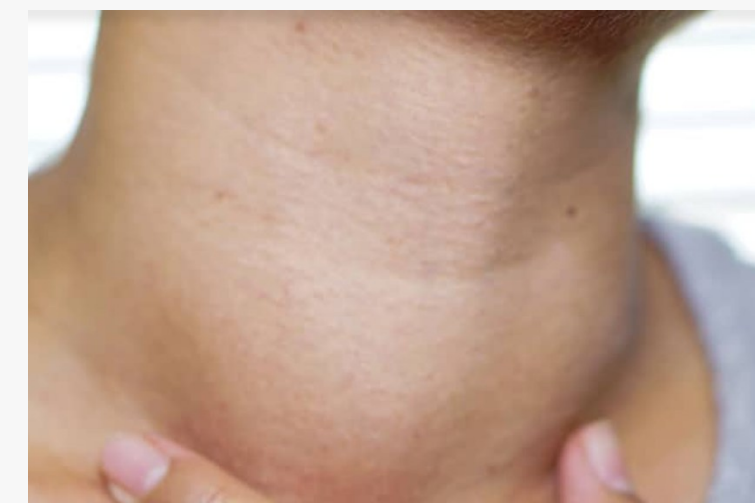


✓ Η παρουσία ή όχι διεγχειρητικά, δεσμοπλασίας στρώματος (DSR), μελετάται ως ένας νέος ανεξάρτητος προβλεπτικός παράγοντας παρουσίας διηθημένων τραχηλικών λεμφαδένων

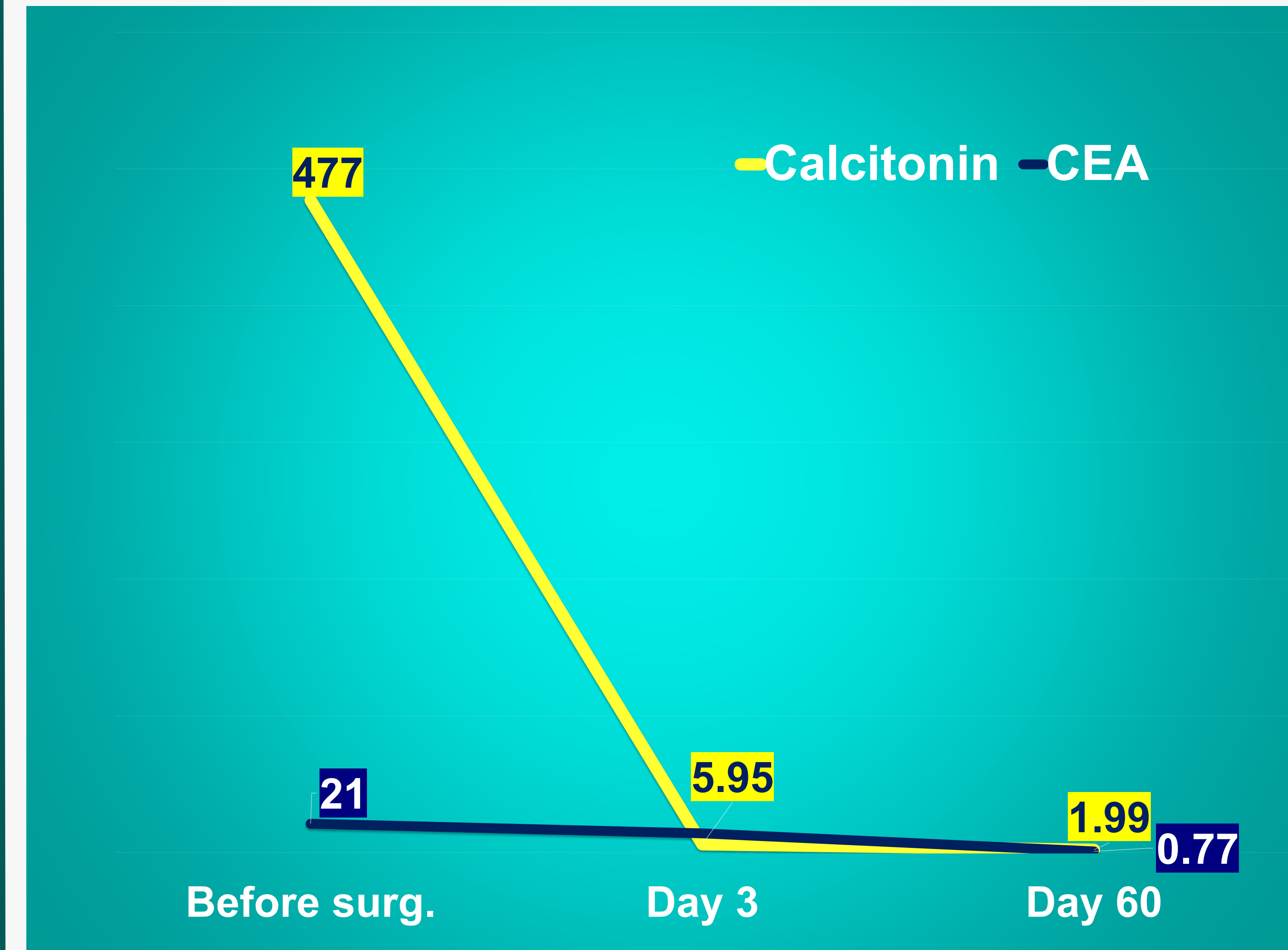
## ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ



Άρρεν 25 ετών με αιφνίδια διόγκωση δεξιάς τραχηλικής χώρας



## ΠΟΡΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

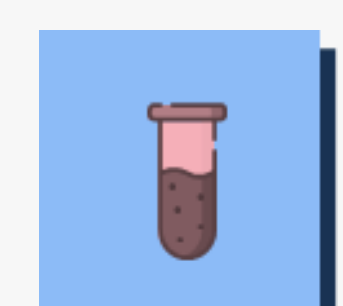


## ΣΥΖΗΤΗΣΗ-ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- ✓ Πρόκειται για την πρώτη πανελλήνια εφαρμογή λοβεκτομής σε σπ.-ΜΚΘ βάσει απουσίας DSR
- ✓ Η ταξινόμηση του νεοπλασματος ως low-grade σε συνδυασμό με την άμεση κατακρήμνιση επιπέδων ΚΤ καθώς και η απουσία έντονα ύποπτων υπερηχογραφικών χαρακτηριστικών, συνάδει με τα δεδομένα της διεθνούς βιβλιογραφίας που σταδιακά συγκεντρώνονται υπέρ μιας εξατομικευμένης χειρουργικής προσέγγισης στο ΜΚΘ συνυπολογίζοντας, μεταξύ άλλων, την απουσία DSR.

## ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

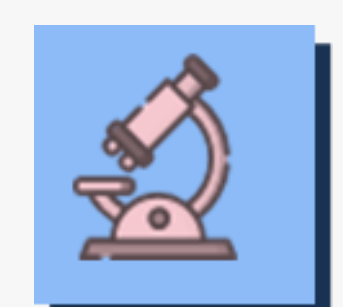
- 1.Machens A et al., Cancers (Basel). 2024 Feb 24;16(5):917
- 2.Dralle H et al., Surgery. 2023 Dec;174(6):1356-1362
- 3.Xu B et al., J Clin Oncol. 2022 Jan 1;40(1):96-104



ΚΤ ΟΡΟΥ  
477 pg/mL



RET germline (-)  
ΟΙΚΟΓ. ΙΣΤΟΡΙΚΟ (-)



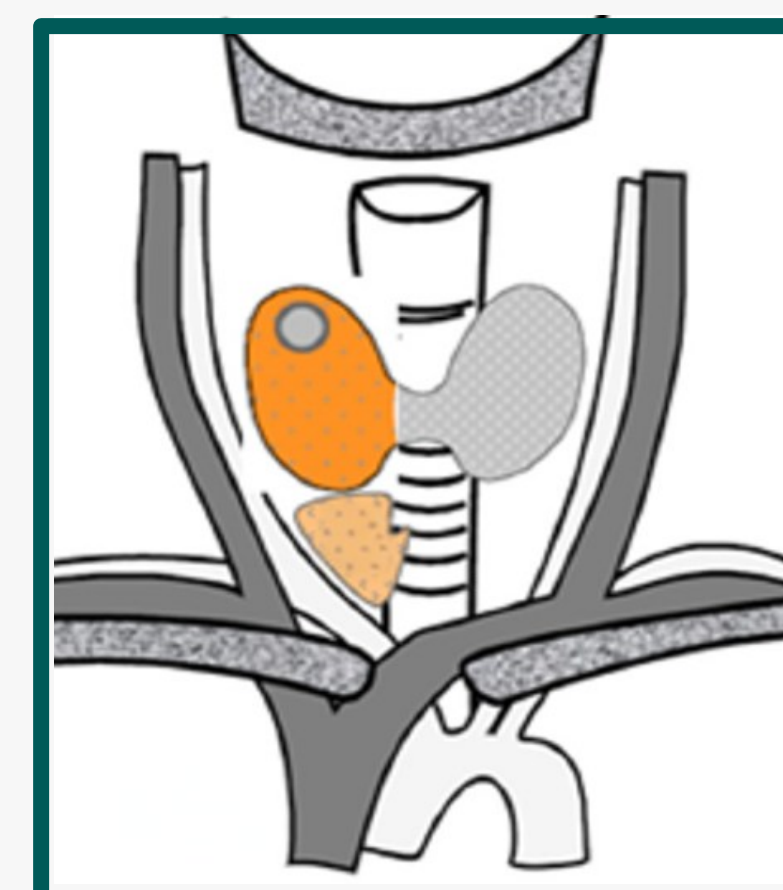
FNA ΟΖΟΥ (+) ΜΚΘ  
ΚΤ εκπλύματος  
293429 pg/mL  
ΛΕΜΦΑΔΕΝΑΣ (-)



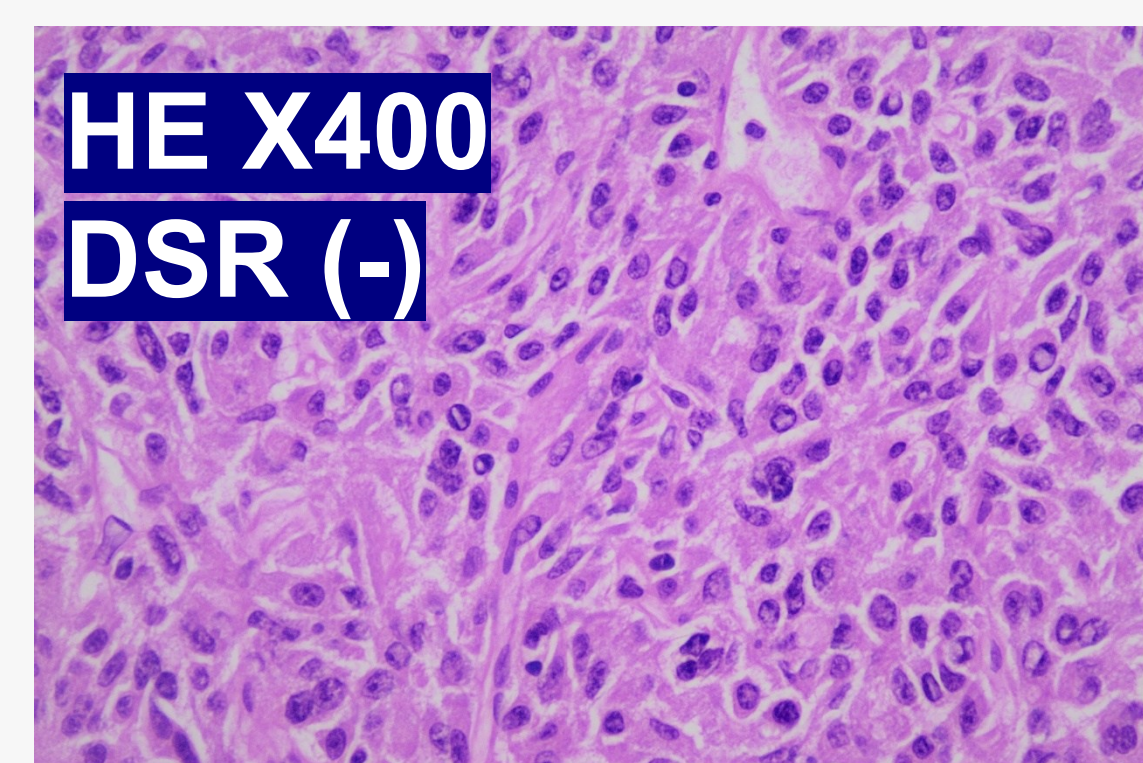
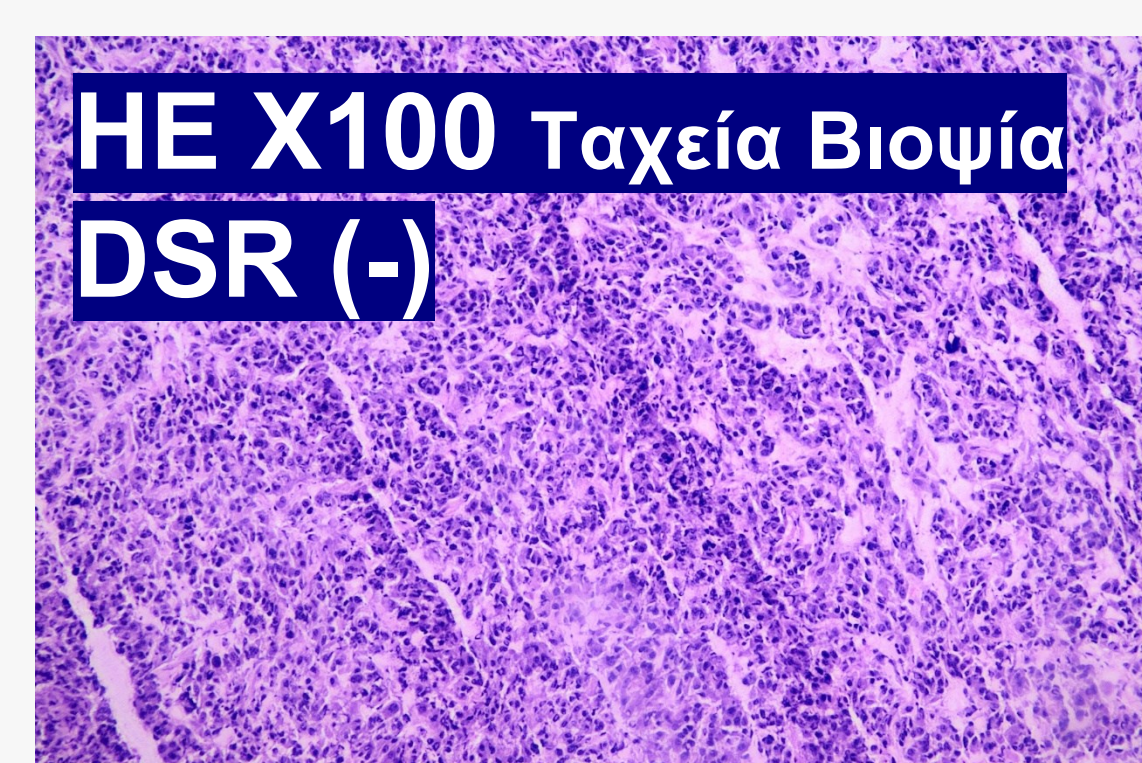
CEA ορού: 21 ng/mL  
PTH ε.φ.ο  
Μεταναφρίνες-  
Νορμεταναφρίνες ε.φ.ο



Δεξιά λοβεκτομή και  
αφαίρεση 7  
λεμφαδένων  
σύστοιχου ΚΤΔ



IMTCGS: international medullary thyroid carcinoma grading system



low-grade μη  
διηθητικό ΜΚΘ κατά  
IMTCGS  
(μιτώσεις:2/2 mm<sup>2</sup>,  
Ki67:3-4%,  
απουσία νεκρώσεων)  
ΛΕΜΦΑΔΕΝΕΣ: 0/7