

NODULO TIROIDEO

Diagnostica

- **Funzione tiroidea**
 - TSH
 - fT3/fT4/(Ab-TPO) se TSH anormale
 - TSH “reflex”
- **Natura del nodulo**
 - ecografia
 - esame citologico su agoaspirato

NODULO TIROIDEO

TSH “reflex”

Se TSH è compreso tra 0.35 micU/ml e 4.50 micU/ml referto di solo TSH

Se TSH < 0.35 micU/ml o > 4.50 micU/ml, esecuzione automatica di FT4

Se FT4 \geq 18.0 pg/ml, referto di TSH e FT4

Se FT4 < 18.0 pg/ml, esecuzione automatica di FT3 e referto di TSH + FT4 + FT3

NODULO TIROIDEO

Caratteri ecografici sospetti per lesione maligna

- presenza di microcalcificazioni intranodulari
- margini irregolari
- spiccata ipoecogenicità

Noduli iperecogeni sono a basso rischio di malignità, così come quelli contornati da alone periferico ipoecogeno e con margini ben definiti. Le cisti pure sono raramente maligne.

REFERTO ECOGRAFICO TROPPO SINTETICO

Cognome e Nome:

Nato il:

a: REGGIO NELL'EMILIA

Residente in :

Città : REGGIO NELL'EMILIA

Codice fiscale:

ID paziente:

Richiedente: Esterni

Posizione: Esterni

DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO

Si segnala la presenza di tre noduli ipoecogeni al lobo destro della tiroide, del diametro massimo di 10 mm circa.

Lo specialista radiologo

REFERTO ECOGRAFICO SOSPETTO

Al medico curante Dr.

Reggio Emilia li

22/10/2010

ECOGRAFIA TIROIDE

Ghiandola tiroide di dimensioni nella norma, con diametro AP di circa 16 mm a destra e 15 mm a sinistra, con in sede istmica paraistmica destra formazione modulare avente diametro trasverso di circa 17 mm, con modesta impronta sulla trachea che appare lievemente deviata verso sinistra, ad ecostruttura disomogeneamente ipoecogena, con alcune microcalcificazioni all'interno, avente margini regolari e pattern vascolare tipo III. Presenza di alcuni linfonodi ingranditi a morfologia ovalare, con ilo evidente, su base verosimilmente reattiva, in sede laterocervicale, il maggiore a destra di 18 mm, e sottomandibolare, il maggiore dallo stesso lato di 20 mm. Si rimanda a valutazione specialistica.

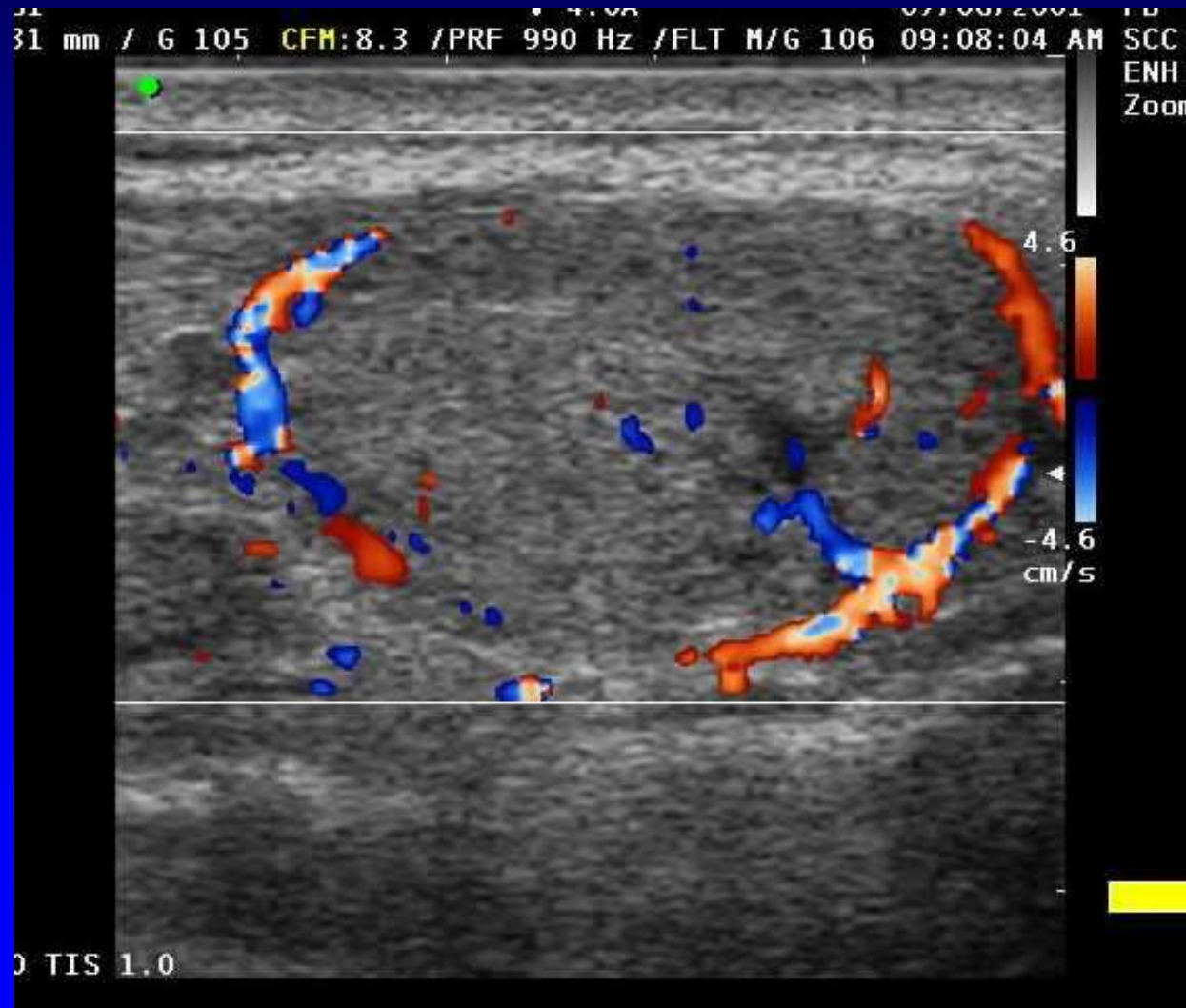
NODULO TIROIDEO

Nodulo benigno



NODULO TIROIDEO

Nodulo benigno



NODULO TIROIDEO

Caratteri ecografici sospetti per lesione maligna



Casi clinici



Documento di
Microsoft Word

non indicazione ad agoaspirato

NODULO TIROIDEO

Esame citologico su agoaspirato (1)

L'esame citologico dà origine a referti classificabili in 5 categorie:

- **reperto non diagnostico** (aspirato materiale insufficiente o materiale sufficiente ma che non consente di porre una diagnosi)
(categoria C1)
- **reperto negativo – nodulo benigno** (“iperplasia adenomatosa”)
(categoria C2)

NODULO TIROIDEO

Esame citologico su agoaspirato (2)

- **reperto dubbio** (“neoformazione follicolare”, “iperplasia adenomatosa e/o neoformazione follicolare”)
(categoria C3)
- **reperto sospetto**
(categoria C4)
- **reperto positivo**
(categoria C5)

NODULO TIROIDEO

Criteria per la consulenza specialistica

- Il riscontro di una formazione nodulare tiroidea richiede l'invio allo specialista.
- **VISITA ENDOCRINOLOGICA URGENTE:** appropriata (codice B – 7 giorni) solo per i noduli che presentino caratteristiche ecografiche o cliniche (nodulo fisso di consistenza aumentata alla palpazione, concomitanza di linfadenopatia cervicale) esplicitamente sospette per lesione maligna.

NODULO TIROIDEO

Follow-up

- Una volta riconosciuto il nodulo come benigno e normofunzionante, la gestione ritorna al MMG.
- Tenuto conto della storia naturale del nodulo tiroideo, di norma è sufficiente il monitoraggio clinico biennale o, in caso di nodulo stabile, triennale.
- Il rinvio allo specialista si renderà necessario solo in caso di significativo aumento volumetrico nel tempo del nodulo o in caso di comparsa di caratteristiche ecografiche sospette prima non esistenti.

Ecografia tiroidea: parametri guida

1 - Sede

2 - Volume

3 - Ecostruttura

4 - Presenza di noduli

1 - Alterazioni della Sede

Tiroide ectopica

Approfondimento mediastinico del
gozzo

2 - Alterazioni del Volume

Iperplasia (gozzo)

Atrofia (tiroidite, ipotiroidismo secondario)

Asimmetria dei lobi

3 - Alterazioni della Ecostruttura

Tiroidite cronica autoimmune

M. di Graves - Basedow

Tiroidite subacuta

4 - Valutazione ecografica del nodulo tiroideo

- 1) Dimensioni e numero
- 2) Ecogenicità ed omogeneità
- 3) Presenza di componente cistica
- 4) Margini (alone, regolarità)
- 5) Presenza e caratteri delle calcificazioni
- 6) Vascolarizzazione (Color-doppler)

Refertazione in Ecografia tiroidea: linee-guida dell'Arcispedale S. Maria Nuova di Reggio Emilia

Requisiti di contenuto:

- 1) Dimensioni (diametri basale e longitudinale)
- 2) Ecostruttura
- 3) Ev. presenza di noduli:
 - ecostruttura
 - solida (iso-, ipo-, iperecogena)
 - liquida-cistica
 - mista
 - numero
 - diametro almeno dei noduli maggiori
 - sede

Refertazione in Ecografia tiroidea: linee-guida dell'Arcispedale S. Maria Nuova di Reggio Emilia

Requisiti di forma:

- 1) Referto dattiloscritto
- 2) Referto archiviato e recuperabile
- 3) Nome dell'operatore ben identificabile
- 4) Limitare al massimo le sigle e le abbreviazioni