

## ■ ENDOCRINOLOGIA

### Noduli tiroidei: come evitare il rischio di sovratrattamenti

Secondo l'ultimo rapporto Airtum nel 2017 ci sono state oltre 15.000 nuove diagnosi di tumore alla tiroide e si prevede che diventerà il secondo tumore più frequente nelle donne entro il 2020. Il tumore alla tiroide, seppur raro, è il tumore endocrino più frequente e riguarda circa il 5% dei noduli tiroidei, che invece sono molto comuni con una prevalenza di quasi il 50% della popolazione. Questo aumento nel numero di diagnosi, non associato a un aumento della mortalità, sembra essere associato alla sempre maggiore frequenza degli screening e alla maggiore accuratezza degli esami che permettono di scoprire i tumori di piccole dimensioni, non ancora palpabili. Questo scenario fa comprendere l'importanza di una maggiore appropriatezza delle strategie diagnostiche e terapeutiche per evitare i rischi di sovra-trattamento.

Su queste basi sei società scientifiche italiane\* hanno redatto nuove linee guida per la gestione ottimale dei noduli alla tiroide - sia benigni sia maligni - basate sulla propria consolidata esperienza, considerando la particolare situazione italiana, sia in termini di organizzazione del Ssn che in termini di epidemiologia (*J Endocrinol Investigation* 2018, 41: 849-76).

#### ▶ Interventi conservativi

“L'esigenza di un documento unitario e condiviso - spiega Rinaldo Guglielmi, Past President AME, Associazione Medici Endocrinologi - è condivisa da tutte le società scientifiche date le incertezze operative che derivano dalle numerose linee guida internazionali. Visto il carattere epidemico della malattia nodulare della tiroide nel nostro Paese, il documento permette di individuare i soggetti che meritano una maggiore attenzione diagnostica ed evitare di sottoporre inutilmente ad indagini invasive la maggior parte dei pazienti con noduli che non presentano elementi di preoccupazione, senza trascurare quella minoranza di soggetti che merita maggiore attenzione, presentando ad esempio noduli di dimensione maggiore, micro-calcificazioni e margini irregolari. Oltre a identificare le condizioni e le caratteristiche che meritano maggiori approfondimenti diagnostici, sono stati analizzati anche gli approcci terapeutici più appropriati. Per esempio, nel documento si raccomanda di procedere con interventi chirurgici meno estensivi ed invasivi, confermando la nuova tendenza a prediligere interventi conservativi. Tale approccio permette di ridurre il fabbisogno di terapia sostitutiva e si associa

ad una minore insorgenza di complicanze metaboliche e anatomiche. Inoltre, in assenza di caratteristiche allarmanti, si evita l'intervento quando l'analisi tra i costi e benefici per il paziente non è vantaggiosa, come nel caso di soggetti con malattie concomitanti e quindi ad alto rischio”.

#### ▶ Centralità del paziente

Un ulteriore elemento che emerge dal documento è l'importanza della comunicazione tra medico e paziente, sottolineando l'importanza di informare correttamente il paziente circa le procedure a cui dovrà sottoporsi e alle possibili alternative, mettendo in evidenza i vantaggi ma anche le possibili complicazioni.

Una diagnosi di tumore tiroideo è spesso associata a una crisi emotiva che, se non supportata dall'aiuto di professionisti, può protrarsi nel tempo. Alla base di questo impatto psicologico ci sono principalmente l'incertezza della prognosi, lo scarso supporto psicologico, l'impatto sulle attività lavorative e i possibili effetti collaterali dei trattamenti. Di grande significato è anche l'identificazione che le linee guida fanno dei soggetti più a rischio che permette di non creare inutili allarmismi nelle persone, fortunatamente la maggior parte, che hanno noduli che non richiedono un intervento.

\*Associazione Italiana della Tiroide (AIT), Associazione Medici Endocrinologi (AME), Società Italiana di Endocrinologia (SIE), Associazione Italiana Medici Nucleari (AIMN), Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia (SIUEC), Società di Anatomia Patologica e di Diagnostica Citologica (SIAPEC).