

AVALIAÇÃO ANATOMOPATOLÓGICA DE NÓDULOS DA TIREÓIDE REALIZADA POR UM LABORATÓRIO DA CIDADE DE MARINGÁ

Vitor Zanata Adacheski (PIC/UEM), João Vitor Scalon Estércio Rizzo (PIC/UEM), Edilson Nobuyoshi Kaneshima, Paola da Costa Souza, Tânia Cristina Alexandrino Becker, Alice Maria de Souza Kaneshima (Orientadora)
e-mail: amskaneshima@uem.br.

Universidade Estadual de Maringá / Centro de Ciências da Saúde / Maringá,
PR.

Área: Medicina II.

Subárea do conhecimento:

40105008 Anatomia Patológica e Patologia Clínica

Palavras-chave: Nódulo de Tireóide, Tumores de Tireóide, Carcinoma de Tireóide

Resumo:

O objetivo deste trabalho foi coletar informações anatomopatológicas de nódulos da tireóide avaliados por um laboratório da cidade de Maringá referente ao período de janeiro de 2012 até dezembro de 2016. As informações foram coletadas junto ao banco de dados do laboratório e os laudos anatomopatológicos de nódulos da tireóide foram selecionados para a obtenção de informações como: gênero e idade do paciente; descrição, localização anatômica e histopatologia. Ao todo, 542 laudos foram analisados, e verificou-se que o gênero feminino foi o mais afetado, apresentando a proporção de 4:1. A média de idade entre os pacientes foi de 49,44 anos e 40,22% dos nódulos estavam localizados no lobo direito, 33,21% no lobo esquerdo e 5,54% em ambos lobos. 54,3% dos tumores apresentaram tamanho menor ou igual à 1 cm. E de acordo com a descrição histopatológica, 84,13% dos tumores eram malignos, 2,58% benignos, 8,85% correspondiam a tireoidopatia não neoplásica (bócio multinodular colóide e tireoidite de Hashimoto nodular) e 4,44% foram encaminhados para análise imunohistoquímica. Em relação aos tumores malignos, 96,27% eram do tipo carcinoma papilífero. A obtenção das informações relacionadas com a malignidade, tamanho e localização da massa tumoral são relevantes, por auxiliar na tomada de decisão em relação ao tratamento, além de abrir perspectivas para estudos relacionados com a identificação de fatores de risco presentes na população.

Introdução

O câncer de tireóide é a malignidade endócrina mais comum na atualidade, este tipo de câncer pode ser classificado em carcinoma diferenciado da tireóide (CDT), carcinoma medular da tireóide (CMT) e carcinoma

indiferenciado ou anaplásico da tireóide (CAT). O objetivo deste trabalho foi coletar informações anatomopatológicas de nódulos da tireóide avaliados por um laboratório da cidade de Maringá referente ao período de janeiro de 2012 até dezembro de 2016.

Materiais e métodos

As informações foram coletadas junto ao banco de dados do laboratório, e os laudos anatomopatológicos de nódulos da tireóide, referente ao período de janeiro de 2012 até dezembro de 2016, foram selecionados para a obtenção de informações como: gênero e idade do paciente; descrição, localização anatômica e histopatologia. As informações coletadas foram anotadas em formulário próprio, seguindo as recomendações do protocolo do College of American Pathologists (CAP) atualizado e publicado em junho de 2012. Para a análise das informações e elaboração de tabelas foi utilizado o software Microsoft Excel® versão 2016.

Resultados e Discussão

Foram analisados 542 laudos anatomopatológicos de nódulos da tireóide, sendo constatado que 79,9% (n=433) ocorreram no gênero feminino e 20,1% (n=73) no gênero masculino, portanto houve maior ocorrência de nódulos no gênero feminino na proporção de 4:1, sendo condizente com o descrito na literatura (CAMBOIM et al 2009 e ROCHA et al 2018). A média da idade foi de 49,44 anos, com desvio-padrão de $\pm 15,65$, a paciente mais jovem tinha 5 anos enquanto que a mais idosa apresentava tinha 94 anos. A faixa etária mais prevalente foi dos 50-59 anos correspondendo a 22,51% dos casos (n=122). O valor da média de idade foi superior em relação ao descrito por alguns autores, cuja média de idade variou entre 38,9 a 47,5 anos (CAMBOIM, et al 2009; NEMETZ, et al 2011; EL-FOLL, et al 2015; FAMA, et al 2015). Em relação à localização dos nódulos da tireóide, verificou-se que 40,22% (n=218) estavam localizados no lobo direito, 33,21% (n=180) no lobo esquerdo e 5,54% (n=30) em ambos lobos. Os demais casos não tiveram a localização determinada ou estavam localizados em outras regiões da tireóide. Cerca de 54,34% (n=319) dos nódulos analisados apresentaram tamanho inferior a 1 cm. Este percentual é maior em relação ao descrito na literatura que varia de 24,21% a 46,2% (EL-FOLL, et al 2015 e ROCHA, et al 2018). No entanto, normalmente a maior ocorrência são de nódulos com tamanho de até 2 cm (CAMBOIM et al 2009 e NEMETZ et al 2011). A utilização da ultrassonografia (USG) tem contribuído para a detecção de nódulos de forma precoce, e por isso, acredita-se que nódulos de tamanhos menores estão sendo detectados e encaminhados como material de biópsia para a confirmação do diagnóstico (DAVIES, et al 2006; ITO, et al 2007). Na Tabela 1 é possível verificar que 84,13% (n=456) dos nódulos da tireóide apresentaram características de neoplasias malignas, enquanto que 2,58% (n=14) eram neoplasias benignas e 8,85% (n=48) eram processos patológicos não neoplásicos, tais como

Bócio Multinodular Coloide e Tireoidite de Hashimoto Nodular. O tipo histológico de maior ocorrência foi o Carcinoma Papilífero, com 81% dos casos, sendo um valor percentual inferior ao descrito por ROCHA et al (2018) que foi de 91,6%. No entanto, quando é considerada somente a ocorrência deste carcinoma entre as demais neoplasias malignas, verifica-se que o valor percentual passa a ser de 96,27%. Em 24 casos, não foi possível a determinação do diagnóstico por meio da análise histopatológica, sendo necessário encaminhamento para a análise imunohistoquímica.

Tabela 1. Distribuição dos processos patológicos, conforme análise histopatológica de 542 nódulos de tireóide

Tipo	Número de pacientes	Frequência
TIREOIDOPATIA NÃO		
NEOPLÁSICA	48	8,85%
BMC	34	6,27%
THN	14	2,58%
NEOPLASIA BENIGNA	14	2,58%
Adenoma Folicular	11	2,03%
CLP	3	0,55%
NEOPLASIA MALIGNA	456	84,13%
Carcinoma Papilífero	439	81,00%
Carcinoma Folicular	10	1,85%
Carcinoma Medular	3	0,55%
Carcinoma Indiferenciado	4	0,74%
ENCAMINHAMENTO		
IMUNOHISTOQUÍMICA	24	4,44%
Total	542	100,00%

BMC: Bócio Multinodular Coloide; **CLP:** CistadenomaLinfomatosoPapilífero; **THN:** Tireoidite de Hashimoto Nodular.

Fonte: Laudos Anátomo Patológico, Maringá-PR, 2012/2016.

Conclusões

Neste trabalho pode ser constatado que a maior ocorrência de nódulos da tireóide foi no gênero feminino, a faixa etária dos 50-59 anos de idade foi a mais acometida, a maior parte dos nódulos analisados apresentaram tamanho inferior a 1 cm, o Carcinoma Papilífero da Tireoide foi a neoplasia maligna com maior ocorrência. Todas estas informações são condizentes com a literatura científica, sendo relevantes por auxiliar na tomada de decisão em relação ao tratamento, além de abrir perspectivas para estudos relacionados com a identificação de fatores de risco presentes na população.

Agradecimentos

À Universidade Estadual de Maringá – Programa de Iniciação Científica PIC/UEM

Referências

CAMBOIM, Denise Cruz *et al.* Carcinoma papilífero da tireoide associado à tireoidite de Hashimoto: frequência e aspectos histopatológicos. **J Bras Patol Med Lab**, v. 45, n. 1, p. 75-82, 2009.

DAVIES, Louise *et al.* Increasing incidence of thyroid cancer in the United States, 1973-2002. **JAMA**, v. 295, n.18, p. 2164-2167, 2006.

EL-FOLL, Hossam A *et al.* Pattern and distribution of lymph node metastases in papillary thyroid cancer. **J Clin Exp Pathol**, v. 5, n. 204, 2015.

FAMA, Fausto *et al.* Pattern of nodal involvement in papillary thyroid cancer: a challenge of quantitative analysis. **International journal of clinical and experimental pathology**, v. 8, n. 9, p. 11629-11634, 2015.

ITO, Yasuhiro *et al.* A therapeutic strategy for incidentally detected papillary microcarcinoma of the thyroid. **Nat Clin Pract Endocrinol Metab**, v. 3, n. 3, p.240-248, 2007.

NEMETZ, Marcos Antonio *et al.* A presença de Tireoidite Linfocitária Crônica influencia o estadiamento tumoral do Carcinoma Diferenciado da Tireoide? **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, v. 77, n. 1, p. 77-83, 2011.

ROCHA, Ricardo Mai *et al.* Carcinoma bem diferenciado de tireoide: perfil epidemiológico, resultados cirúrgicos e resposta oncológica. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 45, n. 5, 2018.