

ID: 112

Area Clinica

Poster

Parole chiave: tiroide, oncologia, endocrinopatie

Tumore differenziato della Tiroide e Talassemia: è tempo per una riflessione?

Maurizio Poggi, Alessandro Marolla, Salvatore Monti, Lorenza Mattia, Irene Samperi, Vincenzo Toscano

Azienda Ospedaliera Sant'Andrea Roma, Italia; mpoggi@ospedalesantandrea.it

Introduzione: L'ottimizzazione delle terapie trasfusionali e chelanti, nelle Talassemie trasfusione dipendente (TTD), ha permesso negli anni un radicale miglioramento della qualità e aspettativa di vita. Si è così assistito, insieme all'invecchiamento della popolazione affetta, alla segnalazione di problematiche oncologiche fino a pochi anni fa impensabili. Sono stati descritti, negli ultimi anni, numerosi casi di tumori differenziati tiroidei (DTC) che potrebbero far pensare ad una aumentata prevalenza della problematica in questa popolazione. Nel nostro studio ci siamo posti l'obiettivo di confermare l'eventuale aumento di prevalenza rispetto alla popolazione generale e verificare l'eventuale correlazione della problematica con i più importanti caratteri della malattia, soprattutto riguardo un eventuale ruolo patogenetico del ferro.

Descrizione: riportiamo la nostra esperienza, in una ampia casistica di TTD (circa 250 pazienti) consistente in 7 casi di DTC (6 papilliferi e 1 follicolare). Nel corso dello studio abbiamo valutato i dati anamnestici (sesso, età, diagnosi di talassemia, familiarità), i principali parametri di efficacia della terapia chelante (ferritine medie) le principali comorbidità endocrinologiche (gonadi, ipofisi, pancreas, osso, tiroide e surrene) e abbiamo cercato eventuali correlazioni confrontandole con 2 gruppi di controllo: pazienti TDT con iperplasia nodulare tiroidea ma senza evidenza di DTC e pazienti TDT senza evidenza di lesioni nodulari tiroidee.

Conclusioni: La prevalenza del carcinoma differenziato tiroideo in questa popolazione è risultata essere del 2,7%, significativamente superiore rispetto alla popolazione generale (0,13%). Sia i valori medi della ferritina che la presenza del danno endocrinologico (deficit di GH, Diabete Mellito, osteoporosi) sono apparsi significativamente superiori nei soggetti affetti dalla neoplasia sia rispetto a quelli solo con noduli sia rispetto a quelli senza lesioni nodulari. Il dato potrebbe indicare un ruolo patogenetico del ferro nell'induzione della neoplasia e potrebbe individuare questa particolare categoria di soggetti come ad alto rischio, specie se in presenza di una storia di malattia caratterizzata da una chelazione negli anni non efficace.