

Clinica de radiologie din Tirgu Mureş  
(cond.: prof. dr. I. Krepsz, doctor în medicină)

## **CONSTATĂRILE NOASTRE PRIVIND DEPISTAREA ADENOAMELOR TIROIDIENE HIPERFUNCŢIONALE PRIN METODA SCINTIGRAFICA \***

dr. L. Balogh, dr. A. Pupp, dr. I. Hirschfeld

Introducerea scintigrafiei ca metodă de diagnostic a creat posibilitatea diferenţierii funcţionale a formaţiilor nodulare ale glandei tiroide.

---

\* Lucrare prezentată la U.S.S.M. Filiala Mureş. Secţia radiologie-oncologie, la 10 octombrie 1971.

Depistarea adenoamelor este de o importanță primordială, intrucit după cum accentuează numeroși autori (*Haranghy, Simionescu, Julesz, Taylor* — 1, 2, 3, 4) neoplaziile tiroidiene se dezvoltă de cele mai multe ori pe fondul acestor formațiuni nodulare.

După cum este cunoscut, adenomul tiroidian hiperfuncțional se vizualizează drept un nod „fierbinte”, secretind în mod excesiv iodotirosine și iodotironine. Acestea, printr-un mecanism „feed-back”, inhibă producerea hormonului TSH hipofizar, în lipsa căruia aviditatea față de iod a restului de parenchim tiroidian scade considerabil, sau dispare complet. Astfel, în faza incipientă a mecanismului „feed-back”, pe tiroscintigramă se înscrie un teritoriu circumscris, hiperfixator de radioiod (fig. nr. 1).

Succesul terapeutic obținut în urma radioiodoterapiei sau a tireostaticelor se relevă prin restabilirea echilibrului hormonal, ce se vizualizează prin reparația aspectului scintigrafic normal al glandei (fig. nr. 2 a se referă la starea înainte de radioiodoterapie, respectiv fig. nr. 2 b la cea de după tratament).

Pentru efectuarea tirosintigramelor am administrat bolnavilor peroral 10  $\mu$ Ci soluție de  $\text{NaI}^{131}$ . Înregistrarea s-a făcut după 24 de ore cu o instalație Scintiscart Gamma, pe care, în interesul unei mai bune puteri rezolvante, am prevăzut-o cu un colimator cu 13 canale (inovație proprie) (7).

Laboratorul nostru de medicină nucleară, începând din anul 1962 și pînă în prezent a efectuat 3 460 de tirosintigrame, din care 272 de cazuri s-au dovedit a fi adenoame tiroidiene, adică 7,83 % din totalitatea cazurilor examinate. Cazurile considerate de noi drept adenoame, pe baza imaginii scintigrafice caracteristice, au fost confirmate și de forma curbei de radioiodocaptare, care de obicei prezintă o „pantă de fugă” în aceste cazuri, chiar la valori de fixare cuprinse între limitele normale.

Tabelul nr. 1

Numărul de TSG efectuate între anii 1962—1971

Anul	Numărul de TSG efectuat	Numărul adenoamelor	Observații
1962	309	28	Începînd cu luna aprilie
1963	442	38	
1964	324	24	
1965	382	22	
1966	346	29	
1967	307	25	
1968	355	27	
1969	392	30	
1970	506	41	
1971	107	8	
Total	3470	272	Total adenom 7,83 %

Spre deosebire de indicațiile literaturii de specialitate, rezultatele noastre arată un raport mult mai deplasat în sensul sexului feminin, și anume: bărbați 32 de cazuri, respectiv 11,7 %, femei 240 de cazuri, respectiv 88,3 % din numărul total al adenoamelor.

Privitor la repartiția cazurilor de adenom tiroidian după grupe de vîrstă, socotit în decenii, R. H. Williams (5) găsește o frecvență maximă de 26 % între 40—50 de ani. În cazuistica noastră, conform tabelului nr. 2, acest maxim

este situat la categoria de vîrstă de 50—60 de ani, cu 33,2 %. Din acest tabel reiese, că adenomul tiroidian este aproape inexistent la persoanele sub 20 de ani. Frecvența sa crește o dată cu vîrsta, atîngînd la femei maximumul după menopauză.

Tabelul nr 2  
Repartiția adenoamelor după vîrstă

Grupa de vîrstă	Numărul adenoamelor	%
Sub 20 de ani	1	0,3
20—30 de ani	16	5,9
30—40 de ani	44	16,1
40—50 de ani	78	28,8
50—60 de ani	90	33,1
60—70 de ani	37	13,6
Peste 70 de ani	6	2,2
<b>Total</b>	<b>272</b>	<b>100,0</b>

Consultînd materialul nostru scintigrafic, se poate constata că adenoamele, cu excepția a cîtorva cazuri, sînt formațiuni solitare. Figurile 3 și 4 prezintă două cazuri de adenom binodular, dintre care unul retrosternal.

Localizarea adenoamelor examinate prezintă următoarea repartiție:

În lobul drept	145 cazuri	(53,3 %)
În lobul stîng	76 cazuri	(27,9 %)
În istm	44 cazuri	(16,2 %)
Alte localizări	7 cazuri	(2,6 %)

Preponderența formațiunilor adenomatoase în lobul drept al glandei tiroide este foarte probabil o urmare a vascularizării mai abundente a acestuia.

Un mare avantaj al metodei tireoscintigrafice constă în faptul, că și formațiunile adenomatoase nepalpabile pot fi puse în evidență în mod cert. La bolnavii consultați de noi, adenomul a fost palpabil numai în 78,2 % a cazurilor.

Comparînd diagnosticul scintigrafic cu cel de trimitere, se evidențiază net superioritatea metodei în ce privește diagnosticul diferențial al adenomului, care în multe cazuri prezintă dificultăți remarcabile.

După cum reiese din tabelul nr. 3, numai 33,8 % din totalitatea cazurilor au fost diagnosticate prin metode clinice. Pentru recunoașterea prezenței sau absenței funcției formațiunii nodulare, unica metodă eficientă este cea scintigrafică. Astfel, laboratorul nostru a examinat 6 bolnavi trimiși cu suspiciunea de neoplazie tiroidiană, care după efectuarea tireoscintigrafiei s-au dovedit a fi adenoame tiroidiene, confirmate ulterior prin examenul histopatologic.

#### Concluzii

Trecînd în revistă 272 cazuri de adenom tiroidian hiperfuncțional depistat prin metoda scintigrafică, se constată superioritatea acestei metode față de cele clinice, folosite exclusiv anterior. Din totalitatea investigațiilor tiroidiene într-un interval de 10 ani, frecvența adenomului este de 7,83 %.

437/6:



Fig. nr. 1

447/6



Fig. nr. 2 a

447/6 /



Fig. nr. 2 b

L. BALOGH ȘI COLAB.: CONSTATARILE NOASTRE PRIVIND DEPISTAREA  
ADENOAMELOR TIROIDIENE HIPERFUNCȚIONALE PRIN METODA  
SCINTIGRAFICA

864/68



Fig. nr. 3

757/68

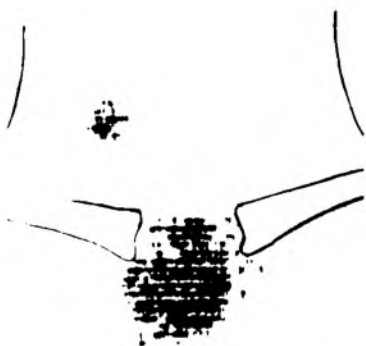


Fig. nr. 4

Tabelul nr. 3

Discordanța dintre cazurile de adenom confirmat prin TSG și diagnosticul de trimitere

Diagnosticul de trimitere	Numărul cazurilor	%
Adenom	92	33,8
Hipertireodism	56	20,6
Gușă nodulară	103	37,9
Strumă difuză	11	4,1
Neoplazii	6	2,2
Tiroidită	1	0,3
Fără diagnostic	3	1,1
<b>Total</b>	<b>272</b>	<b>100,0</b>

Diagnosticul prezumtiv de trimitere a indicat numai 33,8 % din cazurile care pe baza tiroscintigramelor s-au dovedit a fi adenome. Aplicarea acestei metode unic sigure de diagnostic diferențial al tireopatiilor de diferite tipuri se impune mai ales că, adenomele reprezintă o stare precanceroasă a glandei tiroide.

Sosit la redacție: 27 septembrie 1971.

#### Bibliografie

1. HARANGHY L.: Rák előtti állapotokról általában, Ed. șt., București, 1963;
2. SIMIONESCU N.: Histogeneza cancerului tiroidian, Ed. Acad. R.S.R., București, 1966;
3. JULESZ M.: A neuroendokrin betegségek kórtana és diagnosztikája, Akad. Kiadó, Budapest, 1953;
4. TAYLOR S.: Postgraduate Med. Journ. (1951), 27, 54;
5. WILLIAMS R. H.: Endocrinology, London, 1962;
6. PUPP A., KREPSZ I., HIRSCHFELD I.: Rev. Med. (1964), 10, 1, 52;
7. PUPP A., BALOGH L., KREPSZ I.: Rev. Med. (1968), 14, 2, 137.