

# CHIRURGIA ENDOCRINĂ

## EXPERIENȚA CLINICII ÎN CONDUITA NODULILOR TIROIDIENI



**Natalia Șipitco<sup>1</sup>, Sergiu Ungureanu<sup>1</sup>, Veronica Gonța<sup>2</sup>, Doina Fosa<sup>1</sup>, Gheorghe Strișcă<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> USMF “Nicolae Testemițanu”, <sup>2</sup> Spitalul Clinic Republican “Timofei Moșneaga”, Republica Moldova

**Scopul lucrării.** Nodulii tiroidieni sunt frecvent depistați la examinările ecografice de rutină (> 50% din populația adultă), 95-97% din nodulii sunt benigni, 3-5% - sunt maligni. În structura cancerului tiroidian prevalează: forma papilară în cca 80-85% cazuri; cancerul folicular – în 10 -15% cazuri; cancerul medular – în cca 5% cazuri. Provocarea pentru chirurg constă în argumentarea și aprecierea volumului intervenției chirurgicale.

**Materiale și metode.** În clinica de chirurgie nr. 4 timp de 3 ani (2020-2023) au fost operați 77 de pacienți cu puncția biopsie efectuată preoperator în 27 cazuri.

**Rezultate.** Cancerul tiroidian s-a confirmat în 22 (28,6%) cazuri. În caz de diagnostic de tumoare malignă stabilit preoperator prin puncția biopsie, s-a efectuat tiroidectomia totală. În cazul unui rezultat incert de tumoare (preoperator) și prezența nodulului solitar, ce nu depășea 2 cm în diametru, fără limfadenopatie cervicală, s-a efectuat hemitiroidectomie, cu supravegherea postoperatorie ulterior. Discordanța rezultatelor citologiei preoperatorii cu examenul histopatologic postoperator s-a constatat în 18% cazuri. Dintre complicațiile p/o menționăm hematom în plagă: 2 cazuri și stridor inspirator un caz.

**Concluzii.** Tratamentul afecțiunilor glandei tiroide necesită o abordare multidisciplinară de către medicii endocrinologi, imagiști, chirurghi generaliști și oncologi pentru a se găsi soluția terapeutică optimă, individualizată fiecărui pacient. Nodulii benigni ai glandei tiroide nu malignizează, nu necesită tratament chirurgical dacă nu depășesc marimea de 4 cm și conduita lor se reduce la simplă supraveghere 1 dată/an. În cazul nodulilor suspecți este indicată puncția ecoghidată, aceasta fiind cea mai efektivă metodă pentru aprecierea tipului și riscurilor posibile ale acestor noduli.

**Cuvinte cheie.** Nodul tiroidian, tiroida, cancer tiroidian

## CLINICAL EXPERIENCE IN THE MANAGEMENT OF THYROID NODULES

**Natalia Șipitco<sup>1</sup>, Sergiu Ungureanu<sup>1</sup>, Veronica Gonța<sup>2</sup>, Doina Fosa<sup>1</sup>, Gheorghe Strișcă<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> SUMP “Nicolae Testemițanu”, <sup>2</sup> Clinical Republican Hospital “Timofei Moșneaga”, Republic of Moldova

**Aim of study.** Thyroid nodules are frequently detected during routine ultrasound examinations (> 50% of the adults), 95-97% of nodules are benign, 3-5% - malignant. The papillary form is predominant in the structure of thyroid cancer in approximately 80-85% of cases; follicular cancer – in 10-15%; medullary cancer – in about 5%.

**Materials and methods.** In the department of surgery no. 4, 77 patients were operated during 3 years (2020-2023), biopsy puncture performed preoperatively in 27 cases.

**Results.** Thyroid cancer was confirmed in 22 (28.6%) cases. In the case of the preoperative diagnosis of a malignant tumor established by biopsy, total thyroidectomy was performed. In the case of an uncertain tumor result (preoperator) and the presence of a solitary nodule, (<2 cm in diameter), without cervical lymphadenopathy, hemithyroidectomy was performed, with postoperative surveillance after that. The disagreement of the preoperative cytology results with the postoperative histopathological examination was found in 18% of cases. Postoperative complications: hematoma in the wound (2 cases), inspiratory stridor in one case.

**Conclusions.** The treatment of thyroid gland disorders requires a multidisciplinary approach by endocrinologists, imagers, general surgeons and oncologists to find the optimal therapeutic solution, individualized for each patient. Benign nodules of the thyroid gland do not become malignant, do not require surgical treatment if they do not exceed 4 cm in size and their management is reduced to simple surveillance once/year. Ultrasound-guided puncture is indicated in the case of suspicious nodules, this being the most effective method for assessing the type and possible risks of these nodules.

**Keywords.** Thyroid nodule, thyroid, thyroid cancer

## ASPECTE DE DIAGNOSTIC ȘI TRATAMENT ÎN FORMAȚIUNILE NODULARE TIROIDIENE



**Mariana Bujac**

Catedra Chirurgie Nr.2, L.C.Ș. „Chirurgia Reconstructivă a Tractului Digestiv”, USMF „Nicolae Testemițanu” Chișinău, Republica Moldova

**Scopul lucrării.** Gușa nodulară este o afecțiune prevalentă dar 95% dintre nodulii descoperiți clinic sau ecografic sunt benigni. Cu toate că în ultimele decenii s-au realizat progrese în cercetarea fundamentală și clinică referitoare la diagnosticul și tratamentul nodulilor tiroidieni, încă nu s-a ajuns la un consens asupra managementului diagnostico-curativ al nodulilor. Scopul studiului este analiza posibilităților de diagnostic preoperator a formațiunilor nodulare tiroidiene și evaluarea eficienței tratamentului chirurgical în funcție de diagnosticul histopatologic.

**Materiale și metode.** Studiul a fost realizat în Clinica 2 Chirurgie în cadrul proiectului de stat: 20.80009.8007.37, „Bolile cronice hepatice și pancreatice: aspecte nutriționale și chirurgicale”. Pe parcursul anilor 2018-2023 au fost operați 354 pacienți cu noduli tiroidieni cu vârsta între 18 și 81 ani, Raportul femeii/ bărbați fiind 4/1 (266/88). Selectarea pacienților s-a efectuat pe baza anamnezei, examenului clinic, laborator, suspiciunea fiind în cazul nodulilor cu creștere progresivă. Paraclinic s-au examinat prin ecografie în regim Doppler și elastografie, puncția aspirativă, tomografia computerizată, scintigrafia. Dozarea calcitoninei are valoare similară puncției aspirative pentru diagnosticul carcinomului medular.

**Rezultate.** Indicații pentru tratament chirurgical au fost: rezultatele histopatologice ale puncției (Bethesda IV-VI), nivelul ridicat al calcitoninei, adenomul tireotoxic și nodulii benigni compresivi. Volumul intervenției chirurgicale s-a stabilit conform rezultatului