Περιγραφή οστικής μεταστατικής βλάβης ως πρώτη εκδήλωση καρκίνου του θυρεοειδούς

Κομινάτου Α., Αγγελής Κ., Βαρβαλιού Μ., Κουμπάρδας Σ., Σκιαδόπουλος Α., Χάψα Ε., Σκούρας Ι.

Ακτινολογικό Τμήμα
Γενικό Ογκολογικό Νοσοκομείο Κηφισίας <<ΟΙ ΑΓΙΟΙ ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ>>

Εκπαιδευτικοί Στόχοι:

- Ανασκόπηση της συχνότητας των σπονδυλικών μεταστάσεων Ca θυρεοειδούς αδένα
- Απεικονιστική αξιολόγηση με SINS score και BILSKY scale
- Αξονική Τομογραφία: Κυρίως λυτικές οστικές δευτεροπαθείς εντοπίσεις

Εισαγωγή:

Άνδρας, 79 ετών, προσήλθε στο τμήμα επειγόντων με αναφερόμενη οσφυαλγία μηχανικού τύπου και αιμωδίες κάτω άκρων.

Η κλινική εξέταση ανέδειξε εντοπισμένο πόνο στην οσφύ κατά την ψηλάφηση και ήπια μυϊκή αδυναμία των κάτω άκρων.

Αξονική Τομογραφία Θωρακικής και Οσφυϊκής Μοίρας της Σπονδυλικής Στήλης

Αναδείχθηκε **λυτική αλλοίωση** στην οπίσθια επιφάνεια του σώματος του Θ12 σπονδύλου, με επέκταση προς το αριστερό σπονδυλικό τόξο και εντός του σπονδυλικού σωλήνα.

Διενεργήθηκε βιοψία FNB υπό καθοδήγηση αξονικής τομογραφίας, με πιστόλι βιοψίας 18G.

Η ιστολογική ανάλυση ανέδειξε ευρήματα συμβατά με **θυλακιώδες καρκίνωμα του θυρεοειδούς αδένα.**

Η βλάβη ταξινομήθηκε ως βαθμού 1c κατά BILSKY και εκτιμήθηκε με SINS score 9

Grade	Description	
Low Grade	0	Bone only disease
	1 a	Epidural impingement, without deformation of thecal sac
	1 b	Deformation of the thecal sac, without spinal cord abutment
	1 c	Deformation of the thecal sac, with spinal cord abutment, without cord compression
High Grade	2	Spinal cord compression, with cerebrospinal fluid (CSF) visible around the cord
	3	Spinal cord compression, no CSF leak visible around the cord

Spinal neoplastic instability score (SINS)

Element of SINS	SCORE
Location	
Junctional (occiput-C2, C7-T2, T11-L1, L5-S1)	3
Mobile spine (C3-C6, L2-L4)	2
Semi-rigid (T3-T10)	1
Rigid (S2-S5)	0
Pain relief with recumbency and/or pain with movement/loading of the spine	
Yes	3
No (occasional pain but not mechanical)	1
Pain free lesion	0
Bone lesion	
Lytic	2
Mixed (lytic/blastic)	1
Blastic	0
Radiographic spinal alignment	
Subluxation/translation present	4
De novo deformity (kyphosis/scoliosis)	2
Normal alignment	0
Vertebral body collapse	
> 50% collapse	3
< 50% collapse	2
No collapse with > 50% body involved	1
None of the above	0
Posterolateral involvement of the spinal elements (facet, pedicle of CV joint fracture or replacement with tumor)	
Bilateral	3
Unilateral	1
None of the above	0

Ακολούθησε χειρουργική αντιμετώπιση με πεταλεκτομή, ακολουθούμενη από σπονδυλοδεσία.

Συζήτηση

- Η οστική μεταστατική νόσος θυρεοειδικής προέλευσης παρατηρείται σε ποσοστό 0,5-3,9% του πληθυσμού με νεόπλασμα θυρεοειδούς.
- Ο συχνότερος ιστολογικός τύπος καρκινώματος θυρεοειδούς που προκαλεί απομακρυσμένες μεταστάσεις είναι το θυλακιώδες καρκίνωμα, ενώ ακολουθούν το μυελοειδές και το αναπλαστικό νεόπλασμα.
- Ο πιο συχνός τύπος καρκίνου του θυρεοειδούς είναι το θηλώδες καρκίνωμα ωστόσο σπανίως εμφανίζει μεταστατική διασπορά.
- Ανάμεσα στους ασθενείς με οστικές δευτεροπαθείς εστίες οποιουδήποτε πρωτοπαθούς καρκινώματος, το ποσοστό των ασθενών με θυρεοειδική κακοήθεια ανέρχεται στο 2-7%, ενώ μεταξύ των ασθενών με απομακρυσμένη μεταστατική νόσο από Ca θυρεοειδούς, οι οστικές μεταστάσεις αποτελούν το δεύτερο συχνότερο σημείο εντόπισης μετά τον πνεύμονα.
- Ακτινολογικά, οι μεταστατικές οστικές εστίες του Ca θυρεοειδούς χαρακτηρίζονται κυρίως ως λυτικές, με συνηθέστερη εντόπιση στα σπονδυλικά σώματα.