ESTUDO DAS LESÕES DE TIREÓIDE ATRAVÉS DE ANÁLISE E CORRELAÇÃO DE EXAMES DE PAAF E IMUNO-HISTOQUÍMICOS

Jéssica Mainardes (PIBIC/CNPq/FA/UEPG), Mário Rodrigues Montemor Netto (Orientador), e-mail: montemornetto@gmail.com.

Universidade Estadual de Ponta Grossa/Departamento de Medicina.

Ciências da Saúde, Medicina, Clínica Médica, Cancerologia.

Palavras-chave: tireoide, imunohistoquímica, diagnóstico.

Resumo

As lesões de tireoide têm importante papel no atual cenário de saúde do país. Ainda que menos frequente, o câncer de tireoide apresenta certo grau de crescimento na incidência no Brasil e no mundo, e seu diagnóstico precoce garante um bom prognóstico ao paciente. Para tanto, existem alguns métodos usados, dentre eles os exames estudados nesse trabalho: a punção aspirativa por agulha fina (PAAF), a análise anatomopatológica e de imunohistoquímica. A fim de comparar esses exames, esse trabalho destinou-se à análise de prontuários de pacientes com algum tipo de lesão de tireoide, submetidos ao exame anatomopatológico após a tireoidectomia, e que também tivessem feito pelo menos uma PAAF e/ou um exame de imunohistoquímica. Esses exames foram obtidos no laboratório de Patologia Médica de Ponta Grossa, sendo escolhidos os realizados no período de 2004 a 2014. Através da comparação dos resultados diagnósticos, pode-se confirmar a literatura, que preconiza a imunohistoquímica como padrão ouro no método diagnóstico, sendo esse exame com maior acurácia e especificidade em relação à PAAF, ainda que esse último seja um bom método diagnóstico.

Introdução

O câncer de tireoide, apesar de raro, é a neoplasia maligna mais comum do sistema endócrino, sendo predominante no sexo feminino. Há uma crescente incidência da doença em alguns países, realidade compatível com a do Brasil, e que se acompanha de uma redução da mortalidade devido à melhoria no diagnóstico e no tratamento precoce das lesões de tireoide. O aumento da incidência também é relacionado a mudanças nos fatores ambientais e no estilo de vida da população.

Os principais subtipos de carcinoma tireoidiano e suas frequências relativas são: 1-carcinoma papilar (>85%); 2-carcinoma folicular (5-15%); 3- carcinoma anaplásico (<5%) e 4- carcinoma medular (5%).

A neoplasia tem um prognóstico bom e baixos índices de mortalidade quando diagnosticada como carcinoma diferenciado. Dentre os métodos diagnósticos estão a Punção Aspirativa por Agulha Fina (PAAF), ultrassom, exames histopatológicos e imunohistoquímicos. A PAAF é a principal escolha, sendo o método de melhor custo-benefício e de boa precisão para distinguir nódulos benignos e malignos da tireoide, além de ser um procedimento seguro, com baixos riscos de complicações, e procedimento de escolha para avaliação de nódulos de tireoide, possuindo uma acurácia de mais de 95% e fornecendo diagnóstico das lesões de tireóide em 85% dos casos. Além da PAAF, a imunohistoquímica também pode ser utilizada no

ISSN 1676-0093

diagnóstico de lesões de tireoide, podendo detectar ou reconhecer células cancerosas e auxiliar na identificação de alguns tipos de cânceres. Quando comparadas PAAF e imunohistoquímica, a primeira é um exame que possui menos especificidade/sensibilidade que a segunda, sendo essa considerada padrão ouro no diagnóstico de lesões da tireoide.

Assim, sabendo da relevância epidemiológica das neoplasias de tireoide e levando em consideração a importância dos exames citopatológicos e histopatológicos no diagnóstico das lesões desta, estes foram escolhidos como objeto de análise no presente estudo. Esse estudo buscou analisar a PAAF como método diagnóstico e de diferenciação de lesões nodulares da tireoide na região dos Campos Gerais, comparando-a aos exames de imunohistoquímica.

Material e Métodos

A amostra do estudo foi composta por pacientes submetidos à tireoidectomia com realização de exame anatomopatológico de peça cirúrgica e que, anteriormente, realizaram punção aspirativa por agulha fina (PAAF) de tireoide. A coleta de dados foi feita a partir da análise de prontuários de pacientes que tiveram suas amostras histológicas e citológicas enviadas ao laboratório Patologia Médica, localizado no município de Ponta Grossa/PR, no período de janeiro de 2004 a dezembro de 2014. A partir dos dados coletados, houve montagem de um banco de dados no software Microsoft Excel, contendo informações clínicas dos pacientes, idade, dentre outros dados, como os diagnósticos citológicos e histológicos.

Em uma seleção primária, foram encontrados 360 pacientes com exame anatomopatológico de tireoide no período de 2004 a 2014, sendo selecionados pacientes que possuíam antecedente exame de PAAF de tireoide e/ou de imunohistoquímica. Foram excluídos alguns exames que não apresentavam dados suficientes para a análise, como o diagnóstico da PAAF. Assim, reduziu-se a 250 pacientes a amostra para correlação entre os exames de interesse, dos quais 239 realizaram PAAF de tireoide. Essas foram divididas em 6 categorias, conforme o Sistema Bethesda e, posteriormente, tiveram seus resultados comparados com os resultados anatomopatológico final e da imunohistoquímica, quando realizada.

Além disso, entre as 250 amostras, o estudo também encontrou 43 exames de imunohistoquímica, considerada padrão outro no diagnóstico de lesões de tireoide, os quais tiveram seus resultados comparados com os encontrados tanto na PAAF, quanto no exame anatomopatológico realizado após a tireoidectomia do paciente.

Resultados e Discussão

Primeiramente, a partir do banco de dados obtido, com base na análise dos dados clínicos dos pacientes em questão, pode-se observar uma predominância do sexo feminino quando se trata de lesões de tireoide. Dos 250 exames da amostra, 228 pertenciam a mulheres, representando um total de 90,84% da amostra, contra 9,16% dos homens. A média de idade encontrada foi de 47,32 anos.

Com base nos laudos, percebe-se que houve realização de imunohistoquímica após a serem feitos a tireoidectomia e o anatomopatológico, geralmente quando o resultado da PAAF havia sido inconclusivo. Através da análise do banco de dados, pode-se notar que nos primeiros anos tabelados, os resultados de PAAF apresentavam-se indeterminados ou inconclusivos, em sua maioria.

ISSN 1676-0093

Entre os 43 pacientes que realizaram a imunohistoquímica, 33 deles já haviam realizado pelo menos uma PAAF anteriormente. Apenas 10 exames não relataram a realização da punção antes da tireoidectomia.

Em uma comparação com os resultados obtidos na PAAF, no anatomopatológico e na imunohistoquímica, realizados nessa ordem cronológica, pode-se confirmar a literatura, que preconiza a PAAF como método diagnóstico de melhor custo-benefício, de boa precisão e seguro ao paciente (CEREATTI et al, 2012). Entretanto, também está em acordo com a literatura ser a imunohistoquímica o método padrão ouro no diagnóstico de lesões de tireoide.

Após realização da tireoidectomia, juntamente ao posterior anatomopatológico, alguns exames já apresentavam algum tipo de diagnóstico, mas grande parte apontava proliferações foliculares atípicas, proliferações acinares atípicas e neoplasias pouco diferenciadas como diagnóstico da lesão.

Tabela 1 – Análise dos resultados diagnósticos encontrados nos exames de imunohistoquímica.

Diagnóstico	Frequência	Percentual
Carcinoma Papilífero	14	32,55%
Microcarcinoma Papilífero	3	6,97%
Adenoma Folicular	7	16,27%
Nódulo Adenomatoso	6	13,95%
Carcinoma Medular	2	4,65%
Carcinoma Folicular	2	4,65%
Neoplasia potencialmente maligna	1	2,32%
Carcinoma Neuroendócrino	1	2,32%
Tireoidite de Hashimoto	2	4,65%
Carcinoma de células de Huthle	2	4,65%
Doença de Hodgkin	1	2,32%
Proliferação Folicular Atípica	1	2,32%
Inconclusivo	1	2,32%

Dentro dessa análise, apenas 4 dos pacientes não precisariam da realização de imunohistoquímica, uma vez que o diagnóstico dessa condiz com o diagnóstico que havia sido obtido no resultado da PAAF previamente feita. Ou seja, nesses 4 casos a PAAF apresentou um resultado diagnóstico condizente com carcinoma papilífero, da mesma forma como a imunohistoquímica apontou, servindo apenas como exame confirmatório. Nos demais exames, somente a PAAF não foi suficiente para determinar o diagnóstico final do paciente.

O banco de dados apontou uma menor acurácia ao exame de punção aspirativa por agulha fina, quando comparada ao exame de imunohistoquímica. Entretanto, pelo fato de ainda ser um exame menos invasivo, que não necessita de tireoidectomia, é o exame indicado primariamente para o diagnóstico de lesões de tireoide. Além disso, permitiu um traçado superficial do perfil clínico epidemiológico das lesões de tireoide na população dos Campos Gerais, havendo predomínio de lesões de tireoide na população feminina, sendo a lesão mais frequente o carcinoma papilífero.

Conclusões

ISSN 1676-0093

A PAAF é considerada o método de primeira escolha no diagnóstico de lesões de tireoide, por tratar-se de um exame pouco invasivo, que não necessita da realização de tireoidectomia, evitando submeter o paciente a procedimentos cirúrgicos desnecessários e auxiliando no controle de gastos na assistência médica. Todavia, comparado ao exame de imunohistoquímica, na região dos Campos Gerais, pode-se observar uma menor acurácia e especificidade da PAAF, uma vez que alguns pacientes só obtiveram o diagnóstico final após a realização da imunohistoquímica.

Ainda assim, trata-se de um bom exame para tal finalidade, sendo um número menor o de casos em que, mesmo com um resultado inconclusivo da PAAF, foi necessária a realização de imunohistoquímica, pois o próprio anatomopatológico, feito após tireoidectomia, já conseguia determinar o diagnóstico da lesão tireoidiana.

Agradecimentos

Por chegar ao fim desse trabalho, agradeço à Fundação Araucária, pelo financiamento do projeto realizado, ao meu orientador, professor Mário Rodrigues Montemor Netto, por toda atenção, auxílio e orientação prestados ao longo desse ano, bem como por disponibilizar acesso ao Laboratório de Patologia Médica, permitindo a realização do trabalho. Da mesma forma, agradeço à equipe do laboratório Patologia Médica, por sempre recepcionarem e ajudarem durante todo o tempo em que estive no laboratório.

Referências

ALI, SZ; CIBAS, ES, The Bethesda System for Thyroid Cytopathology: Definitions, Criteria, and Explanatory Notes, New York, 2009.

COELI, C.M; et al. Incidência e mortalidade por câncer de tireóide no Brasil. Arq Bras Endocrinol Metab vol.49 no.4 São Paulo. Agosto 2005.

KUMAR,V; ABBAS, A. K; FAUSTO, N. ROBBINS & COLTRAN : Patologia -Bases Patológicas das Doenças. 8ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

WARD L.S. Epidemiologia do câncer da tiróide no Brasil: apontando direções na política de saúde do país. Arq Bras Endocrinol Metab, 2005 Aug ; 49(4): 474-476.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA - INCA. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa Incidência de câncer no Brasil - 2018. (INCA, 2018).

CERATTI, Sandro et al . Punção aspirativa com agulha fina guiada pelo ultrassom em nódulos de tireoide: avaliação do número ideal de punções. **Radiologia Brasileira**, São Paulo, v. 45, n. 3, p. 145-148, Junho 2012.

Estudos especiais das amostras para o diagnóstico de câncer. **Instituto Oncoguia**, 2015. Disponível em: http://www.oncoguia.org.br/conteudo/estudos-especiais-das-amostras-para-o-diagnostico-do-cancer/7384/886/.