ESTUDO DOS EXAMES DE PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA (PAAF), HISTOPATOLOGIA E IMUNO-HISTOQUÍMICA NO DIAGNÓSTICO DE DOENÇA MALIGNA DE TIREOIDE NA REGIÃO DOS CAMPOS GERAIS

Leandra Schneider, Mário Rodrigues Montemor Netto, e-mail: anatomiapatologica.uepg@gmail.com

Universidade Estadual de Ponta Grossa/Departamento de Medicina

4.01.00.00-6 Medicina/ 4.01.01.00-2 Clínica Médica/ 4.01.01.04-5 Cancerologia.

Palavras-chave: citopatologia, tireoide, imuno-histoquímica, diagnóstico.

Resumo

O câncer de tireoide tem relevância no cenário da saúde coletiva nacionalNos últimos anos, observa-se uma elevação na incidência do câncer de tireoide em vários países, ainda que de forma lenta porém contínua (cerca de 1% ao ano). Entre os exames utilizados, a Punção Aspirativa por Agulha Fina (PAAF) tem-se mostrado útil na determinação e diferenciação entre lesões malignas e benignas da tireoide, eliminando procedimentos cirúrgicos desnecessários e tranquilizando pacientes do possível diagnóstico de doença maligna. No presente trabalho realizou-se análise de laudos citológicos, histológicos e imunohistoquímicos das lesões de tireoide do banco de citopatologia do laboratório Patologia Médica de Ponta Grossa no período de 2002 a 2012. Em 13,06% (26 casos) recomendou-se o estudo imuno-histoquímico, a critério clínico, aliado à histopatologia para diferenciação e/ou confirmação. No entanto, parte relevante dos pacientes submetidos a cirurgia tiveram posterior exame anatomopatológico benigno, o que demonstra um grande desafio no que diz respeito a punção aspirativa por agulha fina (PAAF) e também a realização de tireoidectomia.

Introdução

Estima-se que cerca de 2 a 5% do total de câncer no sexo feminino seja representado pelo câncer de tireoide e menos de 2% no sexo masculino. No Brasil, foi estimada, em 2016, incidência de 1.090 novos casos de câncer de tireoide no sexo masculino e 5.870 novos casos no sexo feminino, com risco estimado de 1,08 casos a cada 100 mil homens e 5,70 casos a cada 100 mil mulheres (INCA, 2016).

A partir da década de 80, o desenvolvimento da punção aspirativa por agulha fina (PAAF) possibilitou avanço na avaliação dos nódulos de tireoide, trata-se de um método que oferece o melhor custo-benefício e boa precisão para distinguir nódulos benignos e malignos da tireoide. A PAAF é um procedimento seguro, de baixo custo, facilidade de rastreio diagnóstico e acessibilidade para o paciente, além de baixos riscos de complicações, e procedimento de escolha para avaliação de nódulos de tireoide, sendo a ela atribuída redução significativa no número de pacientes submetidos a cirurgias desnecessárias (CERATTI et al, 2012). O exame fornece informações do diagnóstico em 85% dos casos (CERATTI et al, 2012). Porém, por ser exame de maior simplicidade em relação ao exame histopatológico, a PAAF possui menor sensibilidade/especificidade comparada ao exame anatomopatológico, considerado como padrão ouro, mas que, no entanto, exige que o paciente seja submetido à cirurgia.

ISSN 1676-0093

Dentro desse contexto, o presente trabalho estudou o emprego dos exames de punção aspirativa por agulha fina (PAAF) e anatomopatológico associado, quando necessário e a critério clínico, ao estudo imunohistoquímico para diferenciação e confirmação diagnóstica das lesões de tireoide

Material e Métodos

A fundamentação da pesquisa se deu através do estudo retrospectivo de laudos de exames citopatológicos (através de Punção Aspirativa por Agulha Fina – PAAF), histopatológicos e imunohistoquímicos, compreendidos entre o período de 2002-2012, presentes no banco de dados da Clínica Patologia Médica, localizada na cidade de Ponta-Grossa, Paraná. Os exames de interesse foram selecionados e realizou-se a coleta informações relevantes para o presente estudo a partir dos laudos, permitindo a formulação de um panorama clínico-epidemiológico-patológico das lesões de tireoide na Região dos Campos Gerias, serão adicionadas ao banco de dados do laboratório de patologia. Os dados coletados, ano do exame, idade do paciente, sexo do paciente, laudo citológico final, dados anatomopatológicos e dados imunohistoquímicos, foram tabulados em Excel 2013.

Posteriormente, foram analisadas as características clínicas e laudos diagnósticos dos exames em que os pacientes foram submetidos em um primeiro momento à PAAF de tireoide e, posteriormente, à cirurgia e exame anatomopatológico de peça cirúrgica, neste, dependendo do cenário histopatológico, em alguns casos também sugeriu-se a complementação com análise imuno-histoquímica (a critério clínico) para diferenciação e/ou confirmação diagnóstica.

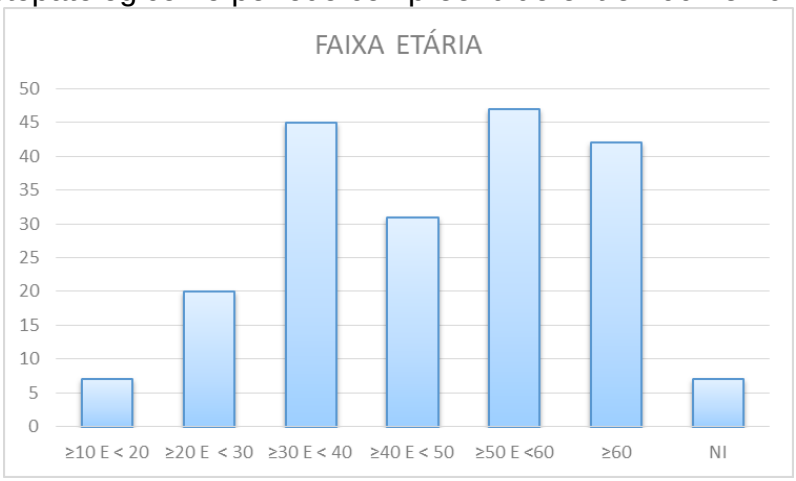
Resultados e Discussão

Foram selecionados e analisados, retrospectivamente, exames de 199 pacientes, estes realizaram a citologia de tireoide a partir de punção aspirativa por agulha fina e, posteriormente, foram submetidos à tireoidectomia (parcial ou total) com estudo anatomopatológico e, em alguns casos, aliado também à análise imuno-histoquímica, compreendidos no período entre 2002 e 2012. Totalizando 199 laudos de citologia, 199 laudos anatomopatológicos e 24 laudos imuno-histoquímicos.

Encontrou-se 91,46% (182) dos pacientes correspondendo ao sexo feminino e 8,54% (17) ao sexo masculino. A média de idade foi de 46,08 anos. Com relação a faixa etária, os pacientes foram separados em 7 grupos, com idade ≥10 e <20 anos (7 pacientes), ≥20 e <30 anos (20 pacientes), ≥30 e <40 anos (45 pacientes), ≥40 e <50 anos (31 pacientes), ≥50 e < 60 anos (47 pacientes), ≥60 anos (42 pacientes) e NI (não informado) para aqueles em que a idade não constava nas informações (7 pacientes), a figura 1 representa a distribuição dos pacientes de acordo com as faixas de idade categorizadas no estudo.

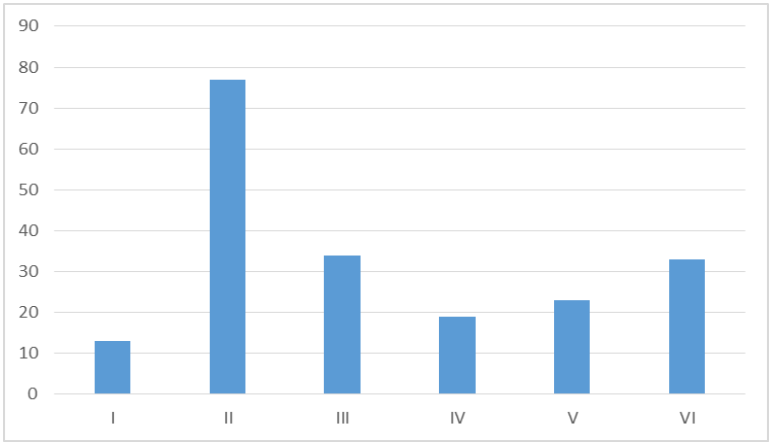
ISSN 1676-0093

Figura 1 – Faixa etária dos pacientes submetidos a citologia de tireoide através de punção aspirativa por agulha fina e posteriormente à cirurgia e ao estudo histopatológico no período compreendido entre 2002 e 2012.



Referente a citologia de tireoide dos nódulos em que posteriormente os pacientes foram submetidos à cirurgia, na figura 2 encontra-se a classificação das punções analisadas no estudo, sendo 13 nódulos (6,53%) categoria I (amostra insatisfatória), 77 (38,69%) de categoria II (nódulo benigno), 34 (17,08%) categoria III (atipia de significado indeterminado ou lesão folicular de significado indeterminado), 19 (9,54%) categoria IV (neoplasia folicular ou nódulo suspeito de neoplasia folicular), 23 (11,55%) categoria V (lesão suspeita para malignidade) e 33 (16,58%) categoria VI (nódulo maligno).

Figura 2 – Classificação das PAAFs de tireoide (de acordo com o Sistema Bethesda) em que posteriormente os pacientes foram submetidos à cirurgia e ao estudo histopatológico no período compreendido entre 2002 e 2012.



Com relação ao histopatológico de peça cirúrgica, encontramos 95 exames (47,73%) correspondendo a doenças benignas de tireoide e 78 exames (39,19%) revelaram doença maligna de tireoide (por exemplo, carcinoma papilífero, microcarcinoma papilífero, carcinoma folicular oxifílico, carcinoma anaplásico e adenocarcinoma). Em 26 casos (13,06%), recomendou-se, a critério clínico, a realização de estudo imuno-histoquímico (com a pesquisa de controles positivos e negativos, como galectina, CK7, Cromogranina A, CK 19, Calcitonina, Ki67 e C-erb-2-ONCOPROTEIN), aliado ao anatomopatológico para a diferenciação e definição diagnóstica.

Dos 26 casos, 24 optaram por submeter à imuno-histoquímica (cujos laudos foram encontrados através de busca no banco de dados do laboratório Patologia Médica), em 8 casos corroborou-se diagnóstico benigno e, maligno em 16 casos. Os achados histológicos associados à imuno-histoquímica favoreceram o diagnóstico de microcarcinoma papilífero e carcinoma papilífero de tireoide em 50% (12 casos), adenoma folicular (incluindo com nódulos adenomatosos, com focos oxifílicos e variante fetal cistificado) em 33,33% (8 casos), carcinoma medular de tireoide em 8,33% (2 casos), carcinoma neuroendócrino 4,16% (1 caso) e doença de Hodgkin 4,16% (1 caso).

Conclusão

A análise imuno-histoquímica, interpretada juntamente com o resultado anatomopatológico, fornece relevantes informações nos casos em que recomenda-se sua realização, a critério clínico, a fim de obter diferenciação e/ou confirmação diagnóstica, principalmente diferenciação maligna de benigna ou como aliado no diagnóstico de proliferações atípicas e doenças menos prevalentes em geral. No entanto, percebe-se que um grande número de pacientes ainda é submetido a cirurgias desnecessárias, pois posteriormente com o estudo anatomopatológico mostram-se benignas, o que torna-se um desafio aos novos campos de estudo relacionados a punção aspirativa por agulha fina (PAAF), exame considerado padrão ouro, simples e de baixo custo e riscos ao paciente quando comparado a cirurgia, porém que possui uma faixa de incerteza diagnóstica, principalmente nas categorias III, IV e V do Sistema Bethesda.

Agradecimentos

Ao orientador, professor Mário Rodrigues Montemor Netto, pelo auxílio e orientação em todo o ano de desenvolvimento do projeto. À equipe do laboratório Patologia Médica, pela cordial recepção em todo o tempo de trabalho nessa instituição.

Referências

- CERATTI, S; et al. Punção aspirativa com agulha fina guiada pelo ultrassom em nódulos de tireoide: avaliação do número ideal de punções, **Radiol Bras**. 2012 Mai/Jun;45(3):145–148.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA - INCA. **Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa Incidência de câncer no Brasil** - **2016**. (Rio de Janeiro: INCA, 2015).