

TÍTULO: CIRURGIA RADIOGUIADA NA LINFADENECTOMIA CERVICAL DE CANCER PAPILAR DE TIREÓIDE METASTÁTICO - RELATO DE 02 CASOS

OBJETIVOS: Demonstrar o papel da cirurgia radioguiada durante a retirada cirúrgica de linfonodos cervicais metastáticos de câncer papilar de tireóide.

MÉTODO: Foi realizada pesquisa de corpo inteiro (PCI) com iodo-131 72 horas após a administração oral de 4 milicurie (mCi) de iodo radioativo em 02 pacientes, femininas, jovens portadoras de câncer papilar de tireóide. A PCI foi realizada para controle anual após aproximadamente um ano da tireoidectomia e terapia ablativa com iodo 131. O estudo revelou tecido iodocaptante na região cervical em topografia de linfonodos. Optou-se por retirada cirúrgica dos linfonodos cervicais metastáticos. A cirurgia radioguiada foi então programada. Nova dose de iodo radioativo (04 mCi) foi então administrada (em intervalo maior que 01 mês da PCI diagnóstica) e 72 horas depois realizada nova PCI para delimitação da topografia e marcação na pele usando fontes externas de tecnécio. A cirurgia radioguiada ocorreu no quarto dia após administração do iodo-131, um dia após a PCI, sem intercorrências.

RESULTADOS: Foram retirados os linfonodos cervicais iodocaptantes e enviados para análise histopatológica que comprovou a presença de metástases nos mesmos. Em um paciente houve identificação de um linfonodo iodocaptante em topografia não habitual. Foi realizada 2ª radioiodoterapia com 150 mCi cuja PCI pós dose não evidenciou presença de metástases iodocaptantes regionais ou à distância, confirmando que os linfonodos iodocaptantes foram retirados durante a cirurgia.

CONCLUSÃO: A abordagem cirúrgica de linfonodos cervicais metastáticos no câncer de tireóide através da cirurgia radioguiada ainda é uma técnica pouco utilizada pela maioria dos cirurgiões de cabeça e pescoço e cirurgiões oncológicos. A cirurgia radioguiada constitui uma técnica segura, acessível e reprodutiva, oferecendo ao cirurgião uma nova perspectiva para linfadenectomias de linfonodos cervicais metastáticos iodocaptantes.

RADIOGUIDED SURGERY IN CERVICAL LYMPHADENECTOMY OF METASTATIC PAPILAR THYROID CANCER

AIM: Demonstrate the importance of radioguided surgery in cervical lymphadenectomy of metastatic papilar thyroid cancer.

METHOD: Imaging of all body with iodine-131 was made 72 hours after oral administration of 4 milicurie (mCi) in two young females patients with papilar thyroid cancer. The scan was made during the follow-up, one year after thyroidectomy and after ablative therapy with radioactive iodine. The exam showed uptake of iodine-131 in cervical lymphonodes. Lymphadenectomy was scheduled. The patients received a new dose of 4 mCi and a new scan was done 72 hours after the iodine administration to mark the lymphonodes topopgraphy. Radioguided surgery happened one day after without any intercurrence.

RESULTS: After the surgery the lymphonodes was analysed and the histopathology confirmed they were metastacic. In one patient during the surgery one lymphonode was identified in unusual topography. Afterwards both pacients were submitted to radioiodinetherapy with dose of 150 mCi. The scan done after radioiodinetherapy did not showed mestastatic disease, confirming that the metastatic lymphonodes was removed.

CONCLUSION : The radioguided surgery of metastactic cervical lymphonodes in papilar thyroid cancer is a reliable technic which can help the surgeons during the lymphadenectomy. Although this procedure is still used by few surgeons the radioguided surgery can be an importante tool in cases of metastatic cervical lymphonodes which iodine uptake.