

## **“IL DOSAGGIO RADIOIMMUNOLOGICO DI TIREOGLOBULINA (TGLLAA) CALCITONINA (CTLLAA) E PARATORMONE (PTHLLAA) NEL LIQUIDO DI LAVAGGIO DELL'AGO NELL'AGOASPIRATO TIROIDEO E PARATIROIDEO”**

**G.Achille** - A.Grammatica, I.Abbate, S.Russo, V.M.Garrisi

Tale metodica diagnostica consiste nel dosare nel liquido di lavaggio dell'ago (LLAA) utilizzato per il prelievo biptico ecoguidato, sia di tessuto tiroideo sia di strutture linfonodali, i livelli ormonali di: **Tireoglobulina (TGLLAA)**, **Calcitonina (CTLLAA)**, **Paratormone (PTHLLAA)**. La tecnica viene eseguita lavando l'ago utilizzato per il prelievo biptico con 1ml di soluzione fisiologica; tale liquido viene inviato per l'indagine radioimmunologica, che avviene in modo analogo alla ricerca dei livelli ormonali nel siero. Tale dosaggio viene routinariamente utilizzato sia nella fase diagnostica di stadiazione della malattia neoplastica tiroidea alla prima diagnosi, sia nel follow up post-operatorio nei tumori maligni trattati chirurgicamente. Si basa sul principio che nelle strutture linfonodali non è presente alcun tipo di ormone: l'eventuale positività dei livelli ormonali LLAA può essere considerato sicuro indicatore della presenza di cellule produttrici e quindi di una lesione metastatica. Presso l' U.O. di Otorinolaringoiatria dell' I.R.C.C.S. dell' Istituto Oncologico di Bari, l'Unità Operativa di Ecografia Diagnostica Interventistica Cervico-Facciale, in collaborazione con l'Unità Operativa RIA del Laboratorio Analisi del medesimo Istituto nel periodo compreso tra Febbraio 2005 -2007 ha esaminato 81 pazienti. I casi con dosaggio della **TGLLAA** positivo sono risultati 9 e tutti hanno avuto diagnosi istologica di neoplasia differenziata della tiroide metastatica ai linfonodi latero cervicali. In un caso la citologia era risultata falsamente negativa. In un paziente con diagnosi definitiva di carcinoma midollare il dosaggio della **CTLLAA** tiroideo ha dato esito positivo. Infine 5 casi di adenoma paratiroideo hanno tutti dimostrato positività del dosaggio del **PTHLLAA**. I restanti pazienti risultarono affetti da patologia benigna tiroidea. Dai dati della Letteratura e in relazione alla nostra casistica possiamo dedurre che tutte le lesioni cervicali sospette per secondarietà dovrebbero essere sottoposte ad agoaspirazione mediante ago sottile sia per l'esame citologico che per il dosaggio della Tg sul liquido di lavaggio dell'ago usato per la FNA. I dati attualmente disponibili riportano infatti che la sola citologia è indicativa di malignità nell' 84,8% dei casi, mentre la citologia unita alla determinazione della TGLLAA è diagnostica nel 95,6% dei casi. Il dosaggio dei livelli ormonali LLAA può quindi essere di fatto considerata una metodica sensibile quale indicatrice della presenza di cellule produttrici la molecola dosata ed insieme alle altre metodiche diagnostiche contribuisce in maniera significativa alla accuratezza della diagnosi.