

MEDICINA NUCLEARE

La UO di Medicina Nucleare esegue prestazioni sia di diagnostica che di terapia endocrinologica.

Da un punto di vista diagnostico la UO esegue prestazione di scintigrafia tiroidea con radiofarmaci sia con iodio che con radiofarmacitecnezati per la diagnostica delle varie forme di ipertiroidismo, di tossicosi tiroidea senza ipertiroidismo (tiroiditi) e di ectopie della ghiandola. Normalmente la scintigrafia tiroidea diagnostica viene eseguita mediante l'utilizzo di un radiofarmaco, il tecnezio 99 metastabile, con una tossicità molto limitata, un basso costo ed una ampia disponibilità. L'unica controindicazione alle esecuzione di questo esame (e di tutti gli esami di medicina nucleare in genere) è la gravidanza accertata o presunta mentre l'allattamento in corso non costituisce una controindicazione assoluta ma solo relativa essendo necessario interromperlo solo per poche ore dopo l'esame, cioè per il tempo necessario alla eliminazione del radiofarmaco dal corpo della mamma. Gli isotopi dello iodio, viceversa, più radiotossici, meno disponibili ed ad emivita più lunga non trovano più un largo impiego in fase diagnostica essendo riservati solo a quei pazienti che devono andare incontro a trattamenti radioterapeutici con radioiodio. La scintigrafia tiroidea, soprattutto se sono presenti noduli, è una metodica diagnostica complementare rispetto alla ecografia (che viene comunque eseguita) anche se di prima scelta in caso di ipertiroidismo. Sempre da un punto di vista diagnostico nella UO vengono svolti esami diagnostici per la definizione e la localizzazione delle paratiroidi autonomamente funzionanti in caso di iperparatiroidismo. In questo particolare tipo di disfunzione ghiandolare la diagnosi viene fatta da un punto di vista clinico e laboratoristico. Alla diagnostica per immagini (scintigrafia ed ecografia) rimane il compito della localizzazione della(e) ghiandole, eventualmente ectopiche (cioè localizzati al di fuori della loro localizzazione usuale); è, infatti, dimostrato che in presenza di concorde localizzazione scintigrafica ed ecografica della lesione patologica l'intervento chirurgico successivo è più semplice e meno rischioso per il paziente; sempre a questo proposito, in casi selezionati, viene eseguita la radiolocalizzazione intraoperatoria delle lesioni attraverso la somministrazione di una molto piccola quantità di un radiofarmaco che si lega specificatamente alle paratiroidi iperfunzionanti e che permette poi al chirurgo nel corso dell'intervento una precisa localizzazione della ghiandola da asportare attraverso l'utilizzo in camera operatoria di una sonda particolare in grado di riconoscere il segnale emesso dalla paratiroidi patologica stessa. Da un punto di vista terapeutico nella UO vengono eseguite radioterapie metaboliche dell'ipertiroidismo previa valutazione nel corso di una visita medico-nucleare. La radioterapia metabolica viene in genere indicata dall'endocrinologo quando le terapie standard costituite da farmaci antitiroidei di sintesi hanno fallito e l'ipertiroidismo è recidivato. In questo caso la radioterapia metabolica può essere un'opzione così come lo è la chirurgia nei confronti della quale presenta vantaggi e limiti che vengono in genere discussi con il medico nucleare al momento della visita quando viene fatta la scelta. Esistono delle condizioni cliniche particolari in cui questa opzione terapeutica non può essere eseguita e quindi l'unica chance di terapia definitiva per questi malati rimane la chirurgia. Infine, in particolari situazioni o in presenza di particolari esigenze cliniche la radioterapia metabolica dell'ipertiroidismo può anche costituire la prima scelta terapeutica. Trattandosi della somministrazione a scopo terapeutico di sostanze radioattive, sarà infine necessario accertarsi che il Paziente ed il suo contesto familiare e relazionale siano in grado di comprendere ed osservare le raccomandazioni di radioprotezione della popolazione e del così detto "gruppo critico" (i familiari conviventi) volte al contenimento entro i limiti di legge della esposizione della popolazione generale.

dr. Luca Tagliabue - U.O. Medicina Nucleare – San Paolo