

## ABLAZIONE CON RADIOFREQUENZA NEI NODULI TIROIDEI

La termoablazione con radiofrequenza nel trattamento dello struma multi-nodulare non tossico.

### Caratteristiche tecniche

Esame mini-invasivo basato sul posizionamento di un ago elettrodo da 17Gauge (1,2 millimetri), collegato ad un macchinario in grado di creare una corrente elettrica che si trasforma in energia termica (60°-90°C), la quale porta a necrosi coagulativa dei tessuti intorno alla punta dell'ago.



### Indicazioni

- Gozzo multi-nodulare non tossico (normale funzione tiroidea), in presenza di nodulo dominante che provoca problemi da occupazione da spazio (senso di corpo estraneo, fastidio alla deglutizione, senso di soffocamento, deviazione tracheale) o in recente crescita dimensionale.
- Nodulo autonomo iperfunzionante, osservato agli esami di laboratorio e/o con la scintigrafia.

### Esecuzione procedura

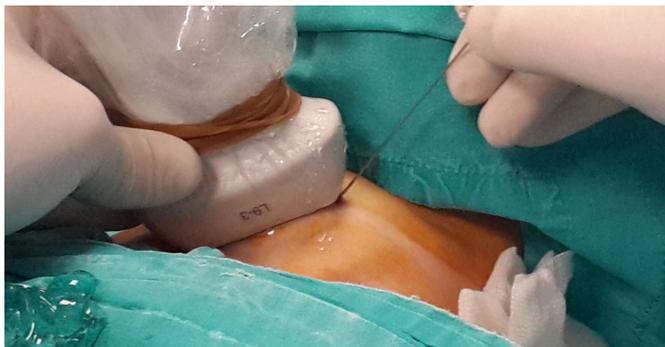
La procedura è eseguita in regime di day surgery. Il paziente deve presentarsi alle 7:30 del mattino in ospedale a digiuno. Eseguirà in reparto alcuni esami e verrà portato in mattinata nella sala angiografica del reparto di Radiologia per il trattamento.

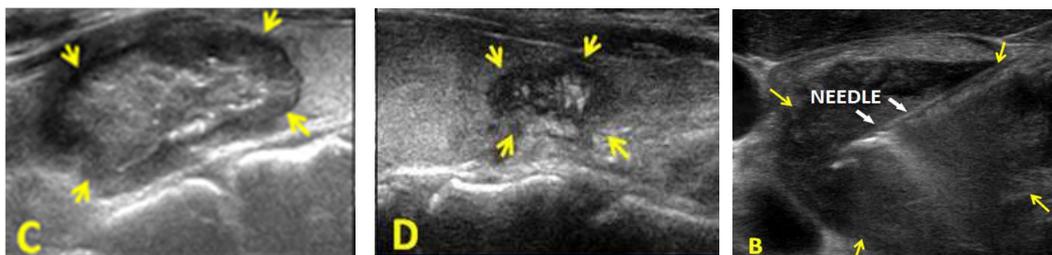
In anestesia locale e con una lieve sedazione sistemica, si introduce sotto guida ecografica l'ago-elettrodo all'interno del nodulo. Con l'ago in posizione, si inizia il trattamento, che ha una durata di pochi minuti

Dopo la procedura il paziente esegue un controllo ecografico a 2/3 ore ed è poi dimesso il pomeriggio stesso.

### Follow up

I pazienti vengono controllati a 1-3-6-12 mesi dalla procedura. Vengono valutate le dimensioni del nodulo con un controllo ecografico, il miglioramento estetico e della sintomatologia tramite l'utilizzo di apposite scale di valutazione e, per i paziente con nodulo autonomo iperfunzionante, si eseguono ulteriori controllo sull'andamento dell'ipertiroidismo (esami di laboratorio, scintigrafia tiroidea).





*Visione ecografica dell'ago e dimensioni del nodulo tiroideo trattato prima e dopo l'esame*

### **L'esperienza di oggi nel mondo**

Gli studi scientifici confermano l'efficacia di questa procedura: la riduzione volumetrica media del nodulo a 6 mesi è del 60-80%, a livelli tali da non dare più sintomi e/o a non essere più visibile. Queste dimensioni si mantengono nel tempo, e finora anche i controlli a maggiore distanza di tempo fanno vedere che i noduli trattati non tornano mai a crescere.

Inoltre il tasso di complicanze è inferiore all'intervento chirurgico.

dr. Andrea Sacrini - mail [andrea.sacrini@asst-santipaolocarlo.it](mailto:andrea.sacrini@asst-santipaolocarlo.it)

dr. Giovanni Pompili – mail [giovanni.pompili@asst-santipaolocarlo.it](mailto:giovanni.pompili@asst-santipaolocarlo.it)

dr. Francesco Morelli – mail [francesco.morelli@unimi.it](mailto:francesco.morelli@unimi.it)

Struttura di Radiologia Diagnostica e Interventistica – Ospedale San Paolo