



# ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΕΝΟΣ ΚΑΙΝΟΤΟΜΟΥ ΤΡΟΠΟΥ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΡΑΔΙΕΝΕΡΓΟΥ ΙΩΔΙΟΥ ΣΕ ΚΟΡΙΤΣΙ 11 ΕΤΩΝ ΜΕ ΝΟΗΤΙΚΗ ΥΣΤΕΡΗΣΗ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΟΛΙΚΗ ΘΥΡΕΟΙΔΕΚΤΟΜΗ ΓΙΑ ΔΙΑΦΟΡΟΠΟΙΗΜΕΝΟ ΚΑΡΚΙΝΟ ΘΥΡΕΟΕΙΔΟΥΣ



**Αλεξάνδρα Τσιγκρή<sup>1</sup>, Μιχαέλα Νικολάου<sup>1</sup>, Δανάη Μπαρλαμπά<sup>1</sup>, Μαρία Ρογαλίδου<sup>2</sup>, Ελεάννα Γαρίνη<sup>3</sup>, Ειρήνη Γαζελοπούλου<sup>3</sup>, Ιωάννα Σεβασλίδου<sup>4</sup>, Χριστίνα Κανακά Gantenbein<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Μονάδα Ενδοκρινολογίας, Μεταβολισμού και Διαβήτη, Κέντρο Εμπειρογνομησύνης Σπάνιων Ενδοκρινολογικών Νοσημάτων Παιδών- μέλος Endo- ERN για σπάνιες παιδιατρικές ενδοκρινικές διαταραχές, Α' Παιδιατρική Κλινική Ιατρικής Σχολής Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο Παιδών «Η Αγία Σοφία», Αθήνα

<sup>2</sup>Μονάδα Γαστρεντερολογίας και Ηπατολογίας, Α' Παιδιατρική Κλινική Ιατρικής Σχολής Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο Παιδών «Η Αγία Σοφία», Αθήνα

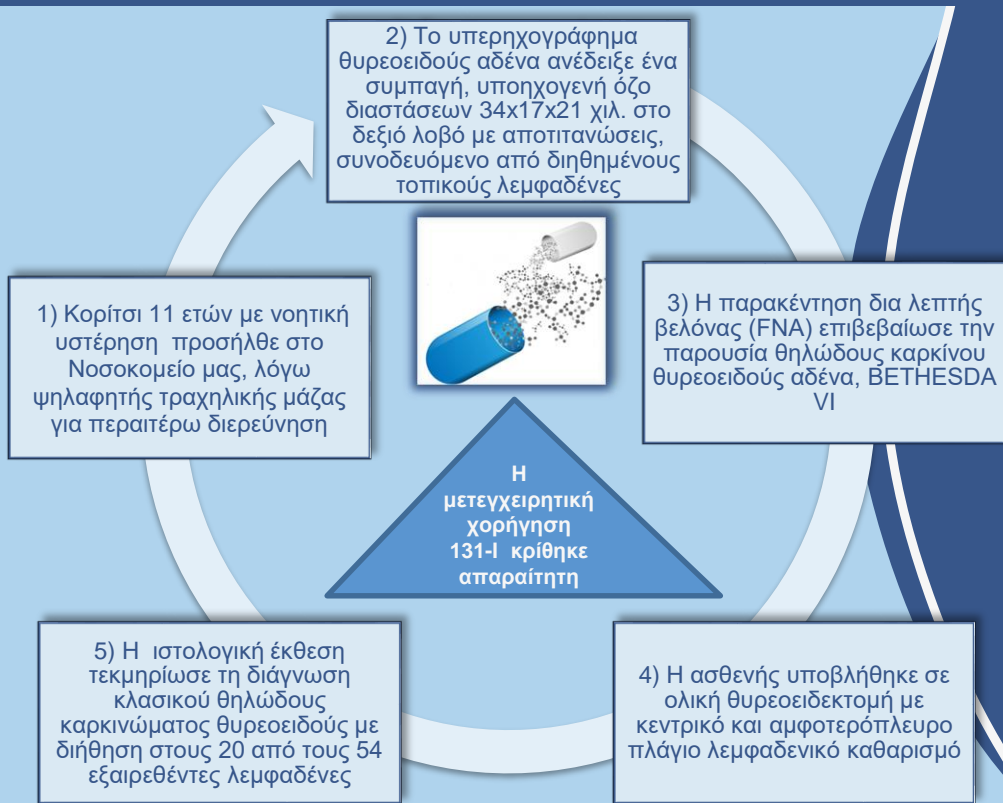
<sup>3</sup>Τμήμα Αναισθησιολογίας, Νοσοκομείο Παιδών «Η Αγία Σοφία», Αθήνα

<sup>4</sup>Τμήμα Πυρηνικής Ιατρικής, "ΛΑΙΚΟ" Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών, Αθήνα

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο διαφοροποιημένος καρκίνος θυρεοειδούς (DTC) σε παιδιά και εφήβους είναι μια σπάνια νόσος, ωστόσο η συχνότητά του αυξάνεται παγκοσμίως, με αποτέλεσμα να αποτελεί την πιο συχνή παιδιατρική ενδοκρινική νεοπλασία, αντιπροσωπεύοντας το 3% όλων των παιδιατρικών κακοηθειών. Η ολική θυρεοειδεκτομή θεωρείται η θεραπεία εκλογής στον παιδιατρικό DTC με στόχο τη βέλτιστη εξάλειψη της νόσου και την επιβίωση χωρίς υποτροπές. Με βάση την παρουσία τοπικών ή απομακρυσμένων μεταστάσεων, απαιτείται συχνά συμπληρωματική μετεγχειρητική θεραπεία με τη χορήγηση ραδιενεργού ιωδίου (131-I). Το 131-I χορηγείται από το στόμα υπό τη μορφή κάψουλας. Απορροφάται ταχύτατα από το γαστρεντερικό σωλήνα και εισέρχεται στην κυκλοφορία του αίματος. Ακολουθώς, εισχωρεί είτε σε υπολειμματικό θυρεοειδικό ιστό, είτε σε απομακρυσμένες μεταστάσεις, με στόχο την πλήρη εξάλειψη της νόσου.

## ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ





# ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΕΝΟΣ ΚΑΙΝΟΤΟΜΟΥ ΤΡΟΠΟΥ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΡΑΔΙΕΝΕΡΓΟΥ ΙΩΔΙΟΥ ΣΕ ΚΟΡΙΤΣΙ 11 ΕΤΩΝ ΜΕ ΝΟΗΤΙΚΗ ΥΣΤΕΡΗΣΗ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΟΛΙΚΗ ΘΥΡΕΟΕΙΔΕΚΤΟΜΗ ΓΙΑ ΔΙΑΦΟΡΟΠΟΙΗΜΕΝΟ ΚΑΡΚΙΝΟ ΘΥΡΕΟΕΙΔΟΥΣ



**Αλεξάνδρα Τσιγκρή<sup>1</sup>, Μιχαέλα Νικολάου<sup>1</sup>, Δανάη Μπαρλαμπά<sup>1</sup>, Μαρία Ρογαλίδου<sup>2</sup>, Ελέanna Γαρίνη<sup>3</sup>, Ειρήνη Γαζελοπούλου<sup>3</sup>, Ιωάννα Σεβασλίδου<sup>4</sup>, Χριστίνα Κανακά Gantenbein<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Μονάδα Ενδοκρινολογίας, Μεταβολισμού και Διαβήτη, Κέντρο Εμπειρογνωμοσύνης Σπάνιων Ενδοκρινολογικών Νοσημάτων Παιδών - μέλος Επιδ-ΕΡΝ για σπάνιες παιδιατρικές ενδοκρινικές διαταραχές, Α' Παιδιατρική Κλινική Ιατρικής Σχολής Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο Παιδών «Η Αγία Σοφία», Αθήνα

<sup>2</sup>Μονάδα Γαστρεντερολογίας και Ηπατολογίας, Α' Παιδιατρική Κλινική Ιατρικής Σχολής Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο Παιδών «Η Αγία Σοφία», Αθήνα

<sup>3</sup>Τμήμα Αναισθησιολογίας, Νοσοκομείο Παιδών «Η Αγία Σοφία», Αθήνα

<sup>4</sup>Τμήμα Πυρηνικής Ιατρικής, "ΛΑΙΚΟ" Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών, Αθήνα

## ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

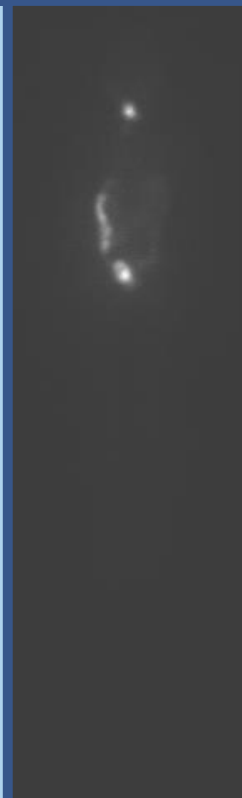
7) Συγκροτήθηκε διεπιστημονική ομάδα, αποτελούμενη από παιδοενδοκρινολόγους, πυρηνικούς ιατρούς, ακτινολόγους, γαστρεντερολόγους, χειρουργούς και αναισθησιολόγους

6) Λόγω του ιστορικού της ασθενούς με νοητική υστέρηση, συμπεριφορικές δυσκολίες και άρνηση κατάποσης, η επιτυχία της από του στόματος χορήγησης ιωδίου αμφισβητήθηκε

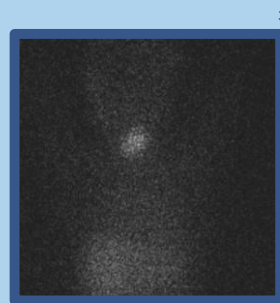
8) Η καθοδηγούμενη μέσω γαστροσκόπησης χορήγηση 131-I κρίθηκε ως ο πιο αποτελεσματικός τρόπος θεραπείας. Στην ασθενή χορηγήθηκε αναισθησία και η κάψουλα ιωδίου 45mCi 131-I εισήχθη μέσω ενδοσκοπίου στο στομάχι

10) Επτά ημέρες μετά τη θεραπεία, το ολόσωμο σπινθηρογράφημα με 131-I ανέδειξε την αναμενόμενη συσσωρευση ιωδίου στην θυρεοειδική κοίτη

9) Η διαδικασία ολοκληρώθηκε χωρίς τη διάχυση ιωδίου στο τοπικό περιβάλλον, ενώ δεν καταγράφηκαν περαιτέρω επιπλοκές και η ασθενής έλαβε εξιτήριο κατόπιν 24ώρου



✓ Περιγράφεται για πρώτη φορά σε παιδί με νοητική υστέρηση ένας εναλλακτικός τρόπος χορήγησης ραδιενεργού ιωδίου μέσω ενδοσκόπησης ανώτερου πεπτικού για θεραπεία διαφοροποιημένου καρκίνου θυρεοειδούς  
✓ Στην ασθενή μας, η μέθοδος πραγματοποιήθηκε με επιτυχία



1,2,3 Μεταθεραπευτικό 131-I Whole Body Scan διενεργηθέν 7 ημέρες μετά τη θεραπεία