



# ΔΙΑΦΟΡΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΘΥΡΕΟΕΙΔΟΥΣ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ: Η ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΕΝΟΣ ΚΕΝΤΡΟΥ ΤΑ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ 7 ΧΡΟΝΙΑ



Μιχαέλα Νικολάου<sup>1</sup>, Δανάη Μπαρλαμπά<sup>1</sup>, Αλεξάνδρα Τσιγκρή<sup>1</sup> Μαρία Δολιανίτη<sup>1</sup>, Ιωάννης-Ανάργυρος Βασιλάκης<sup>1</sup>, Καλλιόπη Στεφανάκη<sup>2</sup>, Ειρήνη Φυλακτού<sup>1</sup>, Αννυ Μερτζιανίαν<sup>1</sup>, Ιωάννα Σεβασλίδου<sup>3</sup>, Βασίλειος Πρασσόπουλος<sup>4</sup> Αμαλία Σερτεδάκη<sup>1</sup>, Χριστίνα Κανακά Gantenbein<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Μονάδα Ενδοκρινολογίας, Μεταβολισμού και Διαβήτη, και Εργαστήριο Μοριακής Ενδοκρινολογίας, Κέντρο Εμπειρογνωμοσύνης Σπάνιων Ενδοκρινολογικών Νοσημάτων Παιδών- μέλος Endo- ERN για σπάνιες ενδοκρινικές διαταραχές, Α' Παιδιατρική Κλινική Ιατρικής Σχολής Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο Παιδών «Η Αγία Σοφία», Αθήνα <sup>2</sup>Τμήμα Παθολογικής – Ανατομικής, Νοσοκομείο Παιδών «Η Αγία Σοφία», Αθήνα <sup>3</sup> Τμήμα Πυρηνικής Ιατρικής, «ΛΑΙΚΟ» Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών, Αθήνα <sup>4</sup>Τμήμα Πυρηνικής Ιατρικής, Νοσοκομείο Παιδών «Η Αγία Σοφία», Αθήνα

## Εισαγωγή/Σκοπός

## Μέθοδοι

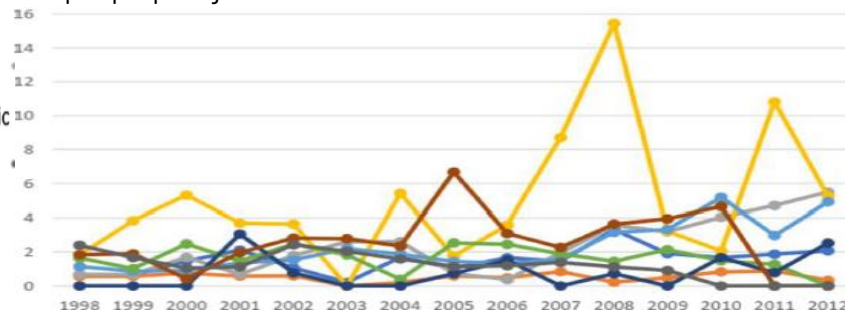


Ο διαφοροποιημένος καρκίνος του θυρεοειδούς (DTC) είναι σπάνιος στην παιδική και εφηβική ηλικία. Ωστόσο, παρατηρείται μία ετήσια αύξηση κατά 1,1% στην συχνότητα νέων περιστατικών παγκοσμίως και ιδιαίτερα σε ορισμένες γεωγραφικές περιοχές με αποτέλεσμα να αποτελεί την πιο συχνή παιδιατρική ενδοκρινική νεοπλασία, εκπροσωπώντας το 3% όλων των παιδιατρικών κακοηθειών. Ο παιδιατρικός καρκίνος θυρεοειδούς διαφέρει σημαντικά από αυτόν των ενηλίκων. Παρουσιάζεται συνήθως με πιο εκτεταμένη νόσο στους επιχώριους λεμφαδένες ενώ ή προσβολή των πνευμόνων είναι η συχνότερη μεταστατική εστία. Ωστόσο η πρόγνωση του καρκίνου θυρεοειδούς στα παιδιά και τους εφήβους είναι άριστη με 10ετή επιβίωση >98%. Στόχος της μελέτης είναι η καταγραφή και παρουσίαση των δεδομένων των παιδιατρικών ασθενών με DTC που παρακολουθούνται στην Μονάδα μας.

Στη μελέτη εντάχθηκαν ασθενείς κάτω των 18 ετών με διαφοροποιημένο καρκίνο θυρεοειδούς ( DTC) που διαγνώστηκαν και υποβλήθηκαν σε θεραπεία στη Μονάδα μας μεταξύ 2017 και 2024. Τα δεδομένα σχετικά με τα δημογραφικά στοιχεία, τη θεραπεία και την έκβαση συλλέχθηκαν αναδρομικά.



Επίπτωση Καρκίνου Θυρεοειδούς στις χώρες της ΕΕ στο γυναικείο πληθυσμό ηλικίας 10-19 ετών



- Bernier, M.O., et al., Trends in pediatric thyroid cancer incidence in the United States, 1998-2013. Cancer, 2019. 125(14): p. 2497-2505.
3. Dermody, S., A. Walls, and E.H. Harley, Jr., Pediatric thyroid cancer: An update from the SEER database 2007-2012. Int J Pediatr Otorhinolaryngol, 2016. 89: p. 121-6.
- Spinelli C, Ghionzoli M, Oreglio C, et al. Increased trend of thyroid cancer in childhood over the last 30 years in EU countries: a call for the pediatric surgeon. Eur J Pediatr. 2022;181(11)



# ΔΙΑΦΟΡΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΘΥΡΕΟΕΙΔΟΥΣ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ: Η ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΕΝΟΣ ΚΕΝΤΡΟΥ ΤΑ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ 7 ΧΡΟΝΙΑ



Μιχαέλα Νικολάου<sup>1</sup>, Δανάη Μπαρλαμπά<sup>1</sup>, Αλεξάνδρα Τσιγκρή<sup>1</sup> Μαρία Δολιανίτη<sup>1</sup>, Ιωάννης-Ανάργυρος Βασιλάκης<sup>1</sup>, Καλλιόπη Στεφανάκη<sup>2</sup>, Ειρήνη Φυλακτού<sup>1</sup>, Αννυ Μερτζιανί<sup>1</sup>, Ιωάννα Σεβασλίδου<sup>3</sup>, Βασίλειος Πρασσόπουλος<sup>4</sup> Αμαλία Σερτεδάκη<sup>1</sup>, Χριστίνα Κανακά Gantenbein<sup>1</sup>

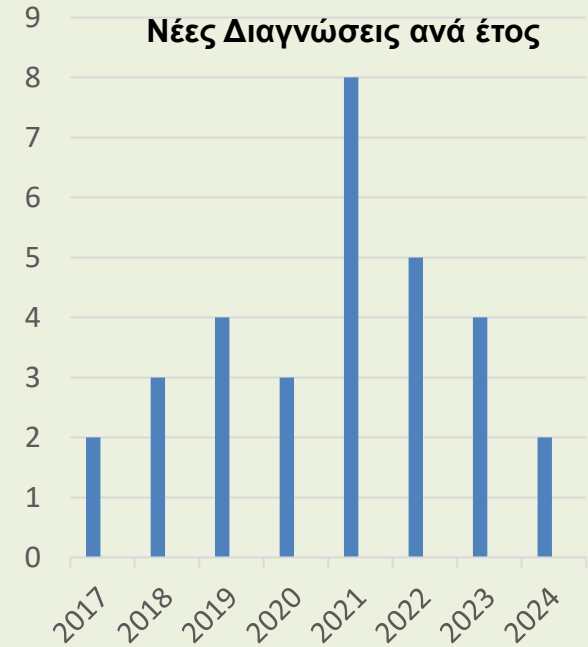
<sup>1</sup> Μονάδα Ενδοκρινολογίας, Μεταβολισμού και Διαβήτη, και Εργαστήριο Μοριακής Ενδοκρινολογίας, Κέντρο Εμπειρογνωμοσύνης Σπάνιων Ενδοκρινολογικών Νοσημάτων Παίδων- μέλος Endo- ERN για σπάνιες παιδιατρικές ενδοκρινικές διαταραχές, Α' Παιδιατρική Κλινική Ιατρικής Σχολής Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία», Αθήνα <sup>2</sup>Τμήμα Παθολογικής – Ανατομικής, Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία», Αθήνα <sup>3</sup> Τμήμα Πυρηνικής Ιατρικής, “ΛΑΙΚΟ” Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών, Αθήνα <sup>4</sup> Τμήμα Πυρηνικής Ιατρικής, Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία», Αθήνα

## Αποτελέσματα



Τριάντα ένας (31) ασθενείς με διάμεση ηλικία διάγνωσης 13 ετών (εύρος, 7 έως 17) εντάχθηκαν στην μελέτη.

<b>Φύλο</b>	9/31 αγόρια (29%)	22/31 κορίτσια (71%)
<b>BMI z score</b>	52% φυσιολογικό βάρος	35% /13% υπέρβαρ/ παχυσαρκία
<b>Καταγωγή</b>	93% Κεντρική/Νότια Ελλάδα	7% Βόρεια Ελλάδα
<b>Οικογενειακό Ιστορικό</b>	11/31 θετικό (35%)	20/31 αρνητικό (65%)
<b>Θεραπεία</b>	77% Χειρουργική εκτομή + LNS	23% Χειρουργική εκτομή - LNS
<b>Ιστολογική εικόνα</b>	83% Κλασσική μορφή PTC	17% Επιθετική μορφή PTC
<b>Ραδιενεργό Ιώδιο - RAI</b>	25/31 έλαβε θεραπεία (84%)	6/31 Δεν έλαβε θεραπεία (16%)





# ΔΙΑΦΟΡΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΘΥΡΕΟΕΙΔΟΥΣ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ: Η ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΕΝΟΣ ΚΕΝΤΡΟΥ ΤΑ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ 7 ΧΡΟΝΙΑ



Μιχαέλα Νικολάου<sup>1</sup>, Δανάη Μπαρλαμπά<sup>1</sup>, Αλεξάνδρα Τσιγκρή<sup>1</sup> Μαρία Δολιανίτη<sup>1</sup>, Ιωάννης-Ανάργυρος Βασιλάκης<sup>1</sup>, Καλλιόπη Στεφανάκη<sup>2</sup>, Ειρήνη Φυλακτου<sup>1</sup>, Αννυ Μερτζιανίαν<sup>1</sup>, Ιωάννα Σεβασλίδου<sup>3</sup>, Βασίλειος Πρασσόπουλος<sup>4</sup> Αμαλία Σερτεδάκη<sup>1</sup>, Χριστίνα Κανακά Gantenbein<sup>1</sup>

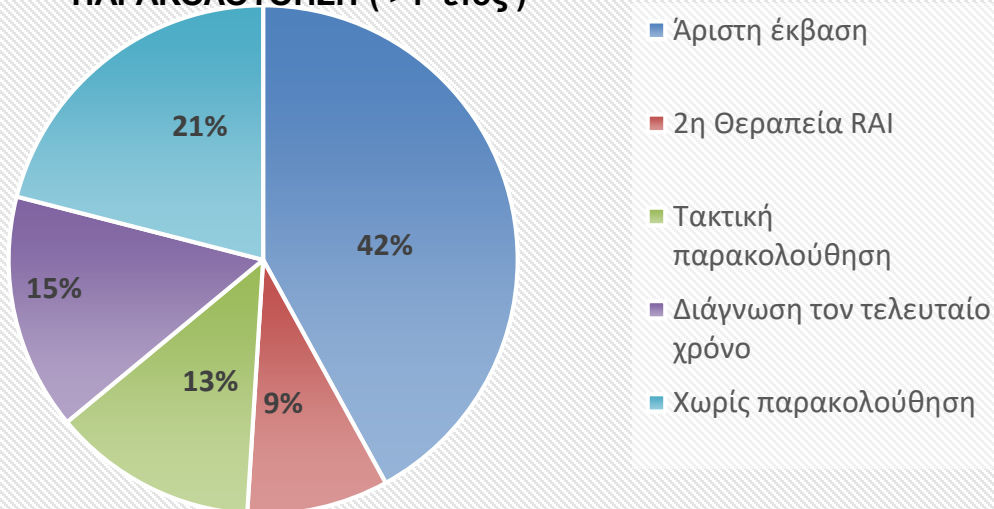
<sup>1</sup> Μονάδα Ενδοκρινολογίας, Μεταβολισμού και Διαβήτη, και Εργαστήριο Μοριακής Ενδοκρινολογίας, Κέντρο Εμπειρογνωμοσύνης Σπάνιων Ενδοκρινολογικών Νοσημάτων Παίδων- μέλος Endo- ERN για σπάνιες παιδιατρικές ενδοκρινικές διαταραχές, Α' Παιδιατρική Κλινική Ιατρικής Σχολής Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία», Αθήνα <sup>2</sup>Τμήμα Παθολογικής – Ανατομικής, Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία», Αθήνα <sup>3</sup> Τμήμα Πυρηνικής Ιατρικής, “ΛΑΙΚΟ” Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών, Αθήνα <sup>4</sup> Τμήμα Πυρηνικής Ιατρικής, Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία», Αθήνα

## Αποτελέσματα

## Συμπεράσματα



### ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ (>1 έτος)



- Η μελέτη μας επιβεβαιώνει την αυξανόμενη συχνότητα εμφάνισης DTC μεταξύ παιδιών και εφήβων τα τελευταία χρόνια με μέσο όρο 4,4 νέα περιστατικά ετησίως.
- Απαιτούνται περαιτέρω μελέτες για τα πιθανά αίτια και τους παράγοντες κινδύνου
- Η ολική θυρεοειδεκτομή με ή χωρίς ραδιενεργό ιώδιο είναι η συνιστώμενη θεραπεία για παιδιατρικούς ασθενείς με DTC
- Μείωση του ποσοστού υποτροπής και βέλτιστη παρακολούθηση για εμμένουσα ή υποτροπιάζουσα νόσο
- Αποφυγή των μακροχρόνιων επιπλοκών της θεραπείας που οφείλεται σε υψηλότερης έντασης θεραπεία με ραδιενεργό ιώδιο

Τακτική παρακολούθηση : παραμονή των επιπέδων θυρεοσφαιρίνης (Tg) μεταξύ 0,2 και 1 ng/mL και/ή θετικών αντισωμάτων anti- Tg με σταθερή ή φθίνουσα τιμή