

NOVO POSICIONAMENTO SOBRE A VARIANTE FOLICULAR DO CARCINOMA PAPILÍFERO DE TIREOIDE NÃO INVASIVO E ENCAPSULADO (EFVTPC)

EDUARDA VIANNA GUIMARÃES BALESTRA¹
GUSTAVO URZÊDA VITÓRIA¹
ELIAS HANNA²

¹ Discente do curso de Medicina do Centro Universitário de Anápolis (UniEVANGÉLICA)

² Docente do curso de Medicina curso de Medicina do Centro Universitário de Anápolis (UniEVANGÉLICA)

e-mail: dudabalestra@gmail.com

Resumo

O objetivo deste trabalho é avaliar a reclassificação sofrida pela variante folicular do carcinoma papilífero de tireoide não invasivo e encapsulado (EFVTPC) devido a avanços na tecnologia de diagnóstico e estudo citopatológico desse carcinoma. Metodologia: O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura construída utilizando como base 10 artigos em línguas portuguesa e inglesa, pesquisados nos bancos de dados PUBMED, GOOGLE ACADÊMICO, Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO). Sendo que os critérios de inclusão considerados foram artigos dotados de Qualis acima de B4 e publicados entre os anos de 2014 e 2019; já os critérios de exclusão foram artigos sem correlação com o tema abordado. Resultados e discussão: uma pesquisa realizada na Universidade de Pittsburg (Pensilvânia, EUA), publicada em abril na revista *Jama*, reclassificou o EFVTPCs, retirando-o da classe de tumores malignos da tireoide, possibilitando-se, assim, que possa ser tratado de maneira mais conservadora e menos invasiva, evitando-se a retirada total ou parcial da glândula e a iodoterapia. Na contramão de tudo que foi exposto, alguns autores ressaltam o fato de que apesar da porcentagem ser baixa, um grupo de casos analisado ainda apresentaram metástases a distância, questionando, portanto, o afastamento do comportamento maligno dessa neoplasia. Conclusão: mesmo chegando a essa conclusão, a respeito da não malignidade, os médicos e pesquisadores ressaltaram a importância de acompanhar cada caso.

Palavras-chave: Adenocarcinoma; Doenças da Glândula Tireoide; Carcinoma Folicular.

INTRODUÇÃO

O carcinoma da glândula tireoide corresponde a aproximadamente 1% de todos os carcinomas, de acordo com Moraes e colaboradores (2016), apesar de seu aumento considerável nos últimos anos. Dentre os tumores papilíferos (PTC), se destacam o folicular (FVPTC) e o papilar, o primeiro representa uma variante em franca expansão, cerca de até 25% dos tumores de tireoide, e que até então era associado a deficiência de iodo e tratado como um carcinoma maligno de complexidade e gravidade elevadas, suscitando, na maioria das vezes, maus prognósticos. Além disso, a maioria desses tumores são encapsulados, tornando sua diferenciação citológica de lesões foliculares benignas difícil, e são não invasivos (EFVPTCs), exibindo raramente metástases para linfonodos e como um risco de recorrência de menos de 1%, comportando-se como um adenoma folicular (HOLH, 2016).

Frente a isso, uma pesquisa realizada na Universidade de Pittsburg (Pensilvânia, EUA), publicada em abril na revista *Jama*, reclassificou os EFVTPCs, retirando-o da classe de tumores malignos da tireoide, possibilitando, assim, que o mesmo possa ser tratado de maneira mais conservadora e menos invasiva, podendo até ser realizado apenas acompanhamento clínico dependendo da avaliação clínica e patológica; evitando-se a retirada total ou parcial da glândula e a iodoterapia (REDE CÂNCER, 2016).

OBJETIVO

Avaliar a reclassificação sofrida pela variante folicular do carcinoma papilífero de tireoide não invasivo e encapsulado (EFVTPC) devido a avanços na tecnologia de diagnóstico e estudo citopatológico desse carcinoma.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura construída utilizando como base 10 artigos em línguas portuguesa e inglesa, pesquisados nos bancos de dados PUBMED, GOOGLE ACADÊMICO, Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), através dos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS): “adenocarcinoma, doenças da glândula tireoide e carcinoma folicular”. Sendo que os critérios de inclusão considerados foram, artigos dotados de Qualis acima de B4 e publicados entre os anos de 2014 e 2019; já os critérios de exclusão foram artigos sem correlação com o tema abordado.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O estudo anteriormente citado, cujos resultados serviram de base para essa reclassificação, consistiu em uma análise de uma amostragem de 269 lâminas, acompanhadas de relatórios descritivos enviados por 24 patologistas de sete países dos cinco continentes, além de clínicos, cirurgiões e um psiquiatra para avaliação do impacto emocional do diagnóstico e das mudanças propostas para o tratamento (REDE CÂNCER, 2016).

Porém, mesmo chegando a essa conclusão, a respeito da não malignidade, os médicos e pesquisadores ressaltaram a importância de acompanhar cada caso, principalmente após essas mudanças de terapêutica, com as quais os clínicos se tornaram ainda mais relevantes, tendo o papel de traçar planos terapêuticos mais versáteis de acordo com as demandas particulares de cada indivíduo (MOMA, 2017).

Antes do surgimento dessa nova perspectiva, os EFVTPCs eram frequentemente tratados de forma excessiva, levando a um aumento de morbidade, estresse psicológico e aumentos dos custos financeiros no sistema de saúde (HOLH, 2016).

Tudo isso culminou com para a renomeação desse tumor, chamado agora de neoplasia folicular não invasiva, cujas principais características são: encapsulamento ou demarcação clara do tumor do tecido tireoidiano adjacente sem nenhuma invasão; um padrão de crescimento folicular; e a expressão pelo menos moderada de aspectos nucleares do carcinoma papilífero (HOLH, 2016).

De acordo com o Instituto Brasileiro do Câncer (INCA), essa reclassificação só refletirá nas estatísticas brasileiras a partir de 2020, uma vez que, além de uma publicação oficial da OMS, também deve-se aguardar

divulgação de informações dos centros responsáveis por classificar e codificar doenças para registro hospitalares (REDE CÂNCER, 2016).

Na contramão de tudo que foi exposto, alguns autores como Falcão e colaboradores (2018), ressaltam o fato de que apesar da porcentagem ser baixa, um grupo de casos analisado ainda apresentaram metástases a distância, questionando, portanto, o afastamento do comportamento maligno dessa neoplasia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com o exposto, há uma nova tendência mundial em desconsiderar o EFVTPC como um tumor maligno, fato inclusive aceito pelas associações americana e brasileira de endocrinologia e metabologia. Todavia, não se deve negligenciar as particularidades de cada caso, sendo assim, os clínicos necessitam se munir de suas responsabilidades, acompanhando a evolução do quadro e tomando as melhores medidas terapêuticas, respeitando sempre a autonomia de escolha do paciente.

Essa situação demonstra precisamente como o avançar da tecnologia médica empregada no rastreamento, prevenção, diagnóstico e tratamento é importante para a prática clínica, revelando novas possibilidades e correções de condutas empíricas equivocadas.

REFERÊNCIAS

- DIAS, E.M. **Aplicação e Contribuição do Sistema de Classificação de Bethesda no Diagnóstico de Nódulos de Tireoide Submetidos à Punção Aspirativa por Agulha Fina: uma revisão da literatura.** 2017. 35f. TCC. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Rio de Janeiro, 2017.
- FALCÃO, C.K. et al. Carcinoma papilífero variante folicular encapsulada: pode deixar de ser considerado um câncer? **Official journal of the brazilian society of endocrinology and metabolismo.** v. 62, 2018.
- GOULART, A.P.F.E. **Análise de resultados de punção aspirativa por agulha fina (PAAF) de nódulos tireoidianos e correlação com tireoidectomias em população do interior do estado de São Paulo.** 2018. 79f. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, 2018.
- HOLH, A. Posicionamento Oficial da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM) sobre Variante Folicular do Carcinoma Papilífero de Tireoide Não Invasivo e Encapsulado (VFCPT). **Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia.** 2016.
- QUEIROZ, A.D.M. **Epidemiologia e fatores associados à recidiva do carcinoma diferenciado de tireoide em um hospital de referência no Estado da Paraíba.** 2018. 76 f. Dissertação (mestrado) - Universidade Católica de Santos, Programa de Pós-Graduação stricto sensu em Saúde Coletiva, 2018.
- MELO, J.M.L.A.M. **Biomarcadores moleculares de prognóstico e seleção terapêutica em carcinomas da tireoide de diferenciação folicular.** Coimbra : [s.n.], 2014. Tese de doutoramento. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10316/26425>>MOMA, C.A.
- MOMA, C. A. **Aspectos evolutivos e fatores prognósticos em carcinoma diferenciado de tireoide na presença de doença autoimune tireoideana.** 2017. 1 recurso online (76 p.). Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, Campinas, SP.
- MORAES, R.E.C. et al. Atualização em carcinoma folicular de tireoide. **Rev Pat Tocantins.** v. 3, n. 04, 2016.

REDE CÂNCER. Especialistas defendem fim de procedimentos invasivos e agressivos para tipo específico de carcinoma. 2016.

ROCHA, J.T.Q. Estudo clínico-patológico de pacientes com nódulos tireoidianos categoria III de Bethesda. 2019. 70f, Dissertação (Mestrado). Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”. Botucatu, 2019.