



## **COMUNICATO STAMPA EANM**

### **In un inedito “summit”, quattro associazioni internazionali di medici specialisti hanno fissato principi comuni per risolvere divergenze sulla gestione del carcinoma differenziato della tiroide**

Una nuova pubblicazione scientifica ad opera dei partecipanti all’incontro fornisce linee guida cliniche e propone direzioni di ricerca per migliorare la cura del paziente.

(Vienna, 5 giugno 2019) Quattro associazioni internazionali di medici specialisti – European Association of Nuclear Medicine (EANM), European Thyroid Association (ETA), Society of Nuclear Medicine and Molecular Imaging (SNMMI), e American Thyroid Association (ATA) – hanno di recente adottato un metodo inedito per risolvere divergenze scientifiche e cliniche nei loro settori: un “incontro al vertice” ha infatti riunito 18 fra medici specialisti e ricercatori, rappresentanti delle suddette associazioni, per discutere sulla cura di pazienti affetti da carcinoma differenziato della tiroide (CDT).

Il “summit” ha prodotto uno studio scientifico pubblicato di recente nella rivista medica *Thyroid* (1). Il documento illustra nove principi che forniscono linee guida cliniche e direzioni di ricerca per migliorare la cura dei pazienti affetti da CDT. La discussione si è sviluppata a partire dalla terapia con radioiodio, che costituisce il trattamento più comune per questo tipo di patologia. “Il summit da cui è nato questo studio è stato organizzato in seguito alla pubblicazione dell’ultima versione delle linee guida di ATA sulla pratica clinica. Le linee guida hanno evidenziato una serie di divergenze riguardo al trattamento del cancro tiroideo”, ha spiegato il Prof. Markus Luster dell’Università di Marburgo, in Germania, e rappresentante EANM all’incontro. “Alcuni punti hanno suscitato un’accesa discussione”, ha sottolineato il Dott. Ciprian Draganescu, “e così io e il Dott. Patrick Bourget, mio collega presso l’Ospedale Universitario della Martinica, abbiamo pensato di organizzare qui da noi un incontro fra medici specialisti e ricercatori per tentare di trovare una via comune”. L’idea si è concretizzata in un “summit”, che si è tenuto il 13 e 14 gennaio 2018. L’incontro è stato organizzato e finanziato autonomamente: l’Ospedale Universitario della Martinica ha fornito sale e servizi, mentre il resto dei costi è stato sostenuto dalle associazioni mediche partecipanti. I casi di CDT, rari in passato, hanno conosciuto in

tempi recenti un notevole aumento. Il carcinoma differenziato della tiroide presenta diverse peculiarità rispetto ad altre patologie oncologiche. Con una terapia adeguata, ha in genere una prognosi fausta, con una percentuale di remissione superiore al 90%. Uno dei motivi di questo esito favorevole risiede nel decorso della malattia, generalmente lento e asintomatico o minimamente sintomatico. Un'altra ragione è costituita dall'uso pluridecennale dello iodio radioattivo, una terapia "a bersaglio" che integra la chirurgia o la sostituisce nei casi non operabili. "Il CDT è definito 'differenziato' in quanto le cellule maligne conservano le proprietà delle cellule sane mature della tiroide", spiega Douglas Van Nostrand, professore ordinario di medicina al Georgetown University Medical Center di Washington DC e capogruppo della delegazione della SNMMI. "Una di queste proprietà è una capacità notevolmente più grande rispetto alle cellule non tiroidee di raccogliere e immagazzinare iodio. Lo iodio è un elemento fondamentale degli ormoni tiroidei, che contribuiscono a regolare il metabolismo del corpo. È il motivo per cui lo iodio radioattivo distrugge il CDT proteggendo allo stesso tempo le cellule non-bersaglio. Il radioiodio, pertanto, produce in genere effetti collaterali molto meno tossici rispetto a numerose altre terapie oncologiche."

Paradossalmente, la prognosi benigna del CDT non favorisce lo sviluppo e la standardizzazione di protocolli diagnostici e terapeutici, nonché linee guida per la gestione della malattia, generando così pareri discordanti nella comunità medica e scientifica. "Per giungere a studi comparativi statisticamente e clinicamente significativi sugli effetti dei diversi trattamenti del CDT, occorrono un ampio numero di pazienti e anni e anni di follow-up", dichiara il Prof. Laszlo Hegedüs dell'Ospedale Universitario di Odense, in Danimarca, moderatore del summit, "ma vista la grande frequenza di casi in cui il CDT ha uno sviluppo estremamente lento o un esito favorevole, sono stati realizzati pochissimi studi prospettici, in particolare studi prospettici randomizzati."

Negli studi prospettici, la raccolta dei dati viene pianificata e avviata prima del verificarsi dell'esito dei trattamenti oggetto dell'indagine. I risultati di tali studi sono considerati la prova scientifica più efficace per orientare la gestione clinica. La comunità medica e scientifica che si occupa di CDT si basava quindi essenzialmente su studi retrospettivi, dove l'impatto di un trattamento viene analizzato dopo il verificarsi dell'esito. Gli studi retrospettivi sono così più soggetti a bias e a interpretazioni discordanti. "La discussione si è concentrata su due punti", spiega il Prof. Mike Tuttle, Memorial Sloan Kettering Cancer Center, New York, primo autore dello studio collettivo pubblicato nella rivista *Thyroid*. "Nel primo caso si trattava di ottimizzare i

processi per migliorare la conoscenza e la capacità di sviluppare posizioni condivise. Il primo dei nove principi del nostro studio infatti fa riferimento a questo. Il principio invita a ‘una collaborazione interdisciplinare proattiva, intenzionale e inclusiva’ fra ‘medici, ricercatori, pazienti e organizzazioni’. I pazienti sono naturalmente le parti interessate più importanti per quanto attiene al CDT o a qualsiasi altro ramo della medicina, e specialità quali medicina nucleare, endocrinologia, chirurgia e oncologia possono contribuire con le loro conoscenze ed esperienze alla cura del CDT”.

Il secondo tema affrontato è stato la terapia con radioiodio, con tutto ciò che la concerne: in che caso usarla, in quale quantità, quando interromperla o non somministrarla per potenziale inefficacia. “Dalle nostre discussioni è emersa una posizione condivisa sulle conoscenze odierne e le implicazioni della pratica attuale”, afferma il Prof. Luster. “Ci siamo trovati pienamente d’accordo sulla necessità di un approccio personalizzato e orientato al paziente riguardo alla terapia con radioiodio, soprattutto considerata la carenza di dati raccolti dagli studi prospettici randomizzati”. “Ci siamo trovati sostanzialmente d’accordo anche sulla necessità di risolvere determinati problemi clinici e scientifici con studi prospettici controllati e randomizzati”, segnala anche il Prof. Hegedüs. “Il modo migliore per raggiungere tale obiettivo – ed è questa una delle conclusioni importanti a cui è giunto il ‘summit’, e pertanto il nostro studio – è la collaborazione fra le nostre associazioni”.

Nel frattempo il dialogo prosegue: si è appena tenuto un secondo “summit della Martinica”. “Nel nostro ultimo incontro è emerso che capire meglio i rispettivi punti di vista, nonché fissare definizioni e termini chiave, favorisce una collaborazione sempre più ampia ed efficace”, ha aggiunto il Prof. Hegedüs. “Questi nuovi sviluppi saranno ulteriormente approfonditi in un terzo incontro, previsto per gli inizi del 2020”.

<https://www.facebook.com/officialEANM>  
[www.whatisnuclearmedicine.com](http://www.whatisnuclearmedicine.com)

1. Tuttle RM, Ahuja S, Avram AM, Bernet VJ, Bourguet P, Daniels GH, Dillehay G, Draganescu C5, Flux G, Führer D, Giovanella L, Greenspan B, Luster M, Muylle K, Smit JWA, Van Nostrand D, Verburg FA, Hegedüs. Controversies, Consensus, and Collaboration in the Use of (131)I Therapy in Differentiated Thyroid Cancer: A Joint Statement from the American Thyroid Association, the European Association of Nuclear Medicine, the Society of Nuclear Medicine and Molecular Imaging, and the European Thyroid Association. *Thyroid* 2019;29:461-470.

#### **Contatto stampa**

impressum health & science communication  
Frank von Spee (vonspee@impressum.de)  
Tel.: +49 (0)40 – 31 78 64 10