Quando i noduli benigni aumentano di volume, possono provocare sintomi compressivi a carico delle strutture del collo (dispnea, disfagia, senso di costrizione) e problematiche estetiche. In questi casi, da oltre 15 anni una delle alternative alla chirurgia è la fotocoagulazione laser, di cui ci parla l'esperto in Endocrinologia e Tiroidologia Interventistica a Reggio Emilia, il Dr. Roberto Valcavi.

1) Quali tipi di noduli tiroidei possono essere trattati con il laser?

Spesso i pazienti con noduli tiroidei sintomatici vengono inviati alla chirurgia. Il trattamento chirurgico presenta un rischio di complicanze stimato dal 2% al 10%, può richiedere una terapia ormonale sostitutiva a vita, è costoso, e può essere non indicato per i pazienti ad alto rischio o che rifiutano questa opzione terapeutica. L'ablazione con laser utilizza fotoni liberati da fibre ottiche inserite nel tessuto da distruggere, e il suo utilizzo è ristretto proprio a questi pazienti.

Il nodulo tiroideo da trattare dev'essere risultato benigno all'ago-aspirato per almeno 2 volte, l'ultima delle quali non più di 3-6 mesi prima dell'intervento. Il laser può essere indicato per il trattamento di noduli piccoli, di noduli cistici o di noduli che si trovano in posizioni difficili. La sua azione è sottile e delicata, ma ha l'inconveniente di causare carbonizzazione dei tessuti.

2) Come viene effettuata l'ablazione laser dei noduli tiroidei?

Un raggio laser è convogliato all'interno del tessuto nodulare da eliminare mediante sottili fibre ottiche, collocate tramite aghi di piccolo calibro. Sono utilizzate simultaneamente da 1 a 4 fibre, in base alle dimensioni, alla conformazione e alla struttura del nodulo.

Il laser determina l'ipertemia del tessuto colpito, causandone la necrosi. Il posizionamento contemporaneo di più fibre, la scelta di energie proporzionali al volume del nodulo da

trattare e delicate manovre di retrazione degli aghi consentono di distruggere efficacemente il tessuto nodulare. L'alta temperatura raggiunta in corrispondenza delle estremità della fibra, però, genera anche modesta carbonizzazione.

La quantificazione del tessuto distrutto è effettuata mediante un'ecografia con ecocolordoppler successiva all'intervento. Il riassorbimento del nodulo ablato richiede alcuni mesi ed il risultato è variabile, a seconda dell'estensione dell'ablazione ottenuta e a seconda della struttura del nodulo. Per il laser, come per le altre tecniche termoablative (radiofrequenza), vale la regola che i noduli spongiformi o misti si riducono di più rispetto ai noduli a struttura compatta.

Dr. Roberto Valcavi, Endocrinologo specialista in Interventistica Tiroidea

Centro Palmer, Reggio Emilia