

Posicionamento Oficial da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM) sobre Variante Folicular do Carcinoma Papilífero de Tireoide Não Invasivo e Encapsulado (VFCPT).

Muitos subtipos de câncer papilífero da tireoide (PTC) têm sido descritos, dos quais o PTC clássico é o mais comum (70 a 80%). A variante folicular do PTC (FVPTC) é o segundo subtipo mais comum. Ele tem aumentado sua incidência em quatro vezes nas últimas três décadas, perfazendo agora aproximadamente 20% de todos os cânceres da tireoide.

A maioria dos FVPTCs são tumores encapsulados, os quais são citologicamente difíceis de serem distinguidos de lesões foliculares benignas como o adenoma folicular. Vários estudos têm demonstrado que FVPTCs encapsulados e sem invasão vascular (EFVPTCs) raramente exibem metástases para linfonodos, com um risco de recorrência de menos de 1%, portanto a maioria se comporta como um adenoma folicular.

A condução dos EFVPTC não-invasivos deveria depender do comportamento biológico do tumor. As recentes diretrizes da *American Thyroid Association* e da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia recomendam cuidados na estratificação de risco e advogam uma abordagem mais mensurada e adaptada ao risco tanto para o diagnóstico quanto para o tratamento do câncer de tireoide. A extensão da cirurgia (tireoidectomia parcial ou total), papel da tireoidectomia para completar, dissecação cervical central e tratamento com RAI pós-operatório para prevenção da recorrência da doença são todos dependentes da potencial malignidade do tumor primário. Entretanto, os EFVPTCs são frequentemente excessivamente tratados, levando a um aumento do potencial de morbidade, stress emocional e psicológico e aumento dos custos financeiros e no sistema de saúde.

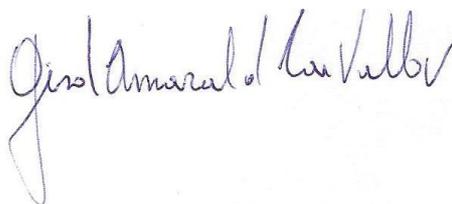
Nikiforov YE et al publicaram um artigo na revista JAMA Oncol 14 em abril de 2016, sobre a revisão na nomenclatura dos EFVPTCs. Os autores participaram de uma conferência da Sociedade de Patologia Endócrina para reavaliação de EFVPTC não invasivo em Boston, em março de 2015 e renomearam estes tumores para **neoplasia tireoide folicular não invasiva com aspectos nucleares de semelhança papilífera em inglês** *Noninvasive Follicular Thyroid Neoplasm with Papillary-like Nuclear Features (NIFPT)* caracterizado por:

- 1) Encapsulamento ou demarcação clara do tumor do tecido tireoidiano adjacente sem nenhuma invasão.
- 2) Um padrão de crescimento folicular
- 3) A expressão pelo menos moderada de aspectos nucleares do carcinoma papilífero. NIFPT, dirigidos por RAS e Mutações Ras-like, representam um estágio pré-invasivo da variante folicular do carcinoma papilífero encapsulado invasivo. Os autores fornecem um escore de diagnóstico nuclear simplificado com critérios estreitos que poderiam ser utilizados para reproduzir com sucesso e acurácia a identificação de diagnóstico histológico de NIFPT. A renomeação do EFVPTC não invasivo para NIFPT é uma mudança apropriada e adequada. Ao remover a palavra *câncer*, o termo NIFPT reconhece o baixo potencial de malignidade

destes tumores. A nova denominação reconhecendo o apropriado comportamento biológico deste tumor vai afetar mais de 45 mil pacientes ao redor do mundo por ano, reduzindo as conseqüências psicológicas e clínicas associadas ao diagnóstico de câncer, resultando numa diminuição dos custos globais de saúde tendo em vista a necessidade de não completar a tireoidectomia e o tratamento com RAI, ambos os quais estão relacionados a lesão do nervo recorrente da laringe, hipoparatiroidismo e neoplasias malignas secundárias.



Dr. Alexandre Hohl
Presidente da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia



Dra. Gisah Amaral de Carvalho
Presidente do Departamento de Tireoide da
Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia