

Session 8: Thyroid diseases

Секция 8: Заболевания щитовидной железы

doi: 10.14341/probl201662554

ASSOCIATION OF SERUM CALCITONIN LEVELS WITH MULTINODULAR THYROID DISEASE: 10-YEAR SINGLE CENTER EXPERIENCE

M. Mitropoulou¹, G. Simeakis², I. Patinioti¹, K. Saltiki², E. Anagnostou¹, E. Zapanti¹, E. Anastasiou¹, M. Alevizaki²¹Alexandra Hospital, Athens, Greece²Athens University School of Medicine, Athens, Greece

Background. From 2005 to 2015 routine calcitonin (CT) screening was performed in our department in all patients with multinodular goiter (MNG) using the same assay.

Aim — we investigated possible associations between unstimulated serum CT levels and the presence of either thyroid autoimmunity (AITD) or thyroid neoplasia.

Material and methods. This is a retrospective study of 648 patients (559 female [F] 86.3%, 89 male [M] 13.7%, age range 18–89, median 58 years.). CT ≤ 4.6 pg/ml [F] and ≤ 11.5 pg/ml [M] was defined as normal. Patients were stratified into 4 groups according to CT. Group1: CT <0.05 (undetectable), Group 2: CT [F&M] within normal range, Group3: CT:4.7–10 [F] & 11.6–20 [M], Group4: CT >10 [F] & >20 [M]. Furthermore patients were subcategorized in those with Autoimmune Thyroid Disease (AITD) and those without (non-AITD).

Results. The distribution of patients was: Group1: n=186 (28.7%), Group2: n=422 (65.1%), Group3: n=29 (4.5%), Group4: n=11 (1.7%). Of the patients with AITD history 23.4% belonged to Group 1, 68.6% to Group 2, 6.4% to Group 3 and 1.6% to Group 4 (x^2 ; $p=0.037$). Forty seven (7.3%) patients underwent total thyroidectomy. Histopathological examination revealed: Medullary Thyroid Carcinoma (MTC) n=3 (3/3 Group 4), C-Cell Hyperplasia (CCH) n=5 (3/5 Group 3, 2/5 Group 4), Papillary Thyroid Carcinoma (PTC) n=17 (7/17 Group 1, 10/17 Group 2), MNG n=22 (8/22 Group 1, 10/22 Group 2, 2/22 Group 3, 2/22 Group 4). 2/5 patients with CCH had PTC. 1/17 PTC patient had mixed PTC-MTC. Patients with MTC had remarkably higher CT levels (253–1222 pg/ml) compared to those with CCH (5.8–16.1 pg/ml).

Conclusions. This study reaffirms the positive correlation between CT levels and the presence of MTC or CCH, clearly and conspicuously distinguished by the range of CT levels, albeit in a small number of patients with these diagnoses. Patients with AITD have more frequently detectable or slightly increased CT levels.

KEYWORDS

Thyroid, multinodular goiter, autoimmune thyroiditis, calcitonin, medullary thyroid cancer.

СВЯЗЬ МЕЖДУ УРОВНЕМ КАЛЬЦИТОНИНА СЫВОРОТКИ КРОВИ И МНОГОУЗЛОВЫМ ЗОБОМ: 10-ЛЕТНИЙ ОПЫТ РАБОТЫ ОДНОГО ЦЕНТРА

M. Mitropoulou¹, G. Simeakis², I. Patinioti¹, K. Saltiki², E. Anagnostou¹, E. Zapanti¹, E. Anastasiou¹, M. Alevizaki²¹Alexandra Hospital, Athens, Greece²Athens University School of Medicine, Athens, Greece

Введение. С 2005 по 2015 г. в нашем отделении все пациенты с многоузловым зобом (МУНЗ) были скриниро-

ваны по уровню кальцитонина (КТ), выполненного одним и тем же методом.

Цель исследования — исследовать возможную корреляцию между нестимулированным уровнем КТ сыворотки крови и наличием аутоиммунного заболевания щитовидной железы (ЩЖ) или опухоли ЩЖ.

Материал и методы. Ретроспективный анализ данных 648 пациентов (559 женщин [Ж] 86,3%, 89 мужчин [М] 13,7%, возраст 18–89 лет, медиана 58 лет). КТ $\leq 4,6$ пг/мл [Ж] и $\leq 11,5$ пг/мл [М] считался нормальным. Пациенты были разделены на четыре группы в соответствии с КТ. 1-я группа: КТ $<0,05$ (неопределяемый), 2-я группа: КТ [Ж+М] с нормальным уровнем, 3-я группа: КТ:4,7–10 [Ж] и 11,6–20 [М], 4-я группа: КТ >10 [Ж] и >20 [М]. Кроме того, пациенты были разделены на подгруппы с аутоиммунным тиреоидитом (АИТ) и без него (не-АИТ).

Результаты. Распределение пациентов по группам: 1-я группа: n=186 (28,7%), 2-я группа: n=422 (65,1%), 3-я группа: n=29 (4,5%), 4-я группа: n=11 (1,7%). Из пациентов с АИТ в анамнезе 23,4% вошли в 1-ю группу, 68,6% — во 2-ю группу, 6,4% — в 3-ю группу и 1,6% — в 4-ю группу (x^2 ; $p=0,037$). 47 (7,3%) пациентов перенесли тотальную тиреоидэктомию. Гистологическое исследование выявило: медуллярная карцинома ЩЖ (МКЩЖ) n=3 (3/3 4-я группа), С-клеточная гиперплазия (СКГ) n=5 (3/5 3-я группа, 2/5 4-я группа), папиллярная кальцитона ЩЖ (ПКЩЖ) n=17 (7/17 1-я группа, 10/17 2-я группа), МУНЗ n=22 (8/22 1-я группа, 10/22 2-я группа, 2/22 3-я группа, 2/22 4-я группа). 2/5 пациентов с СКГ имели ПКЩЖ. 1/17 пациентов с ПКЩЖ имели смешанный ПКЩЖ—МКЩЖ. Пациенты с МКЩЖ имели значимо более высокий уровень КТ (253–1222 пг/мл) по сравнению с пациентами с СКГ (5,8–16,1 пг/мл).

Выводы. Представленное исследование подтверждает имеющиеся данные о положительной корреляционной связи между уровнем КТ и наличием МКЩЖ и СКГ, четко и явно дифференцированных по диапазону значений КТ, несмотря на малое количество пациентов с данными диагнозами. Пациенты с АИТ чаще имеют определяемый или несколько повышенный уровень КТ.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА

Многоузловой зоб, аутоиммунный тиреоидит, кальцитонин, медуллярная карцинома щитовидной железы.

★ ★ ★

doi: 10.14341/probl201662554-55

THE ROLE OF THYROTROPIN RECEPTOR ANTIBODIES IN GRAVE'S OPHTHALMOPATHY TREATMENT

N.S. Martirosian, L.V. Trukhina, N.A. Petunina

I.M. Sechenov First Moscow State Medical University, Moscow, Russia

Background. Graves' ophthalmopathy (GO) is an autoimmune inflammatory disorder affecting the retroorbital tissues. Although the role of TRAb in GO is now accepted by many re-