



Nieuwe evoluties in de schildklierpathologie

Avondsymposium Heelkunde
AZ Damiaan 21/02/2017

Dienst Endocrinologie: Dr. G. Roef en Dr. L. Winne

Schildklierpathologie: afwijkingen in **functie**

- Hypothyroïdie:
 - Auto-immuun
 - Iatrogeen (heelkunde/radiotherapie/radiojood)
- Thyreotoxicose:
 - Ziekte van Graves
 - Toxisch adenoom
 - De Quervain thyroiditis
 - Pijnloze thyroiditis (vb postpartum, Cordarone)
 - Multinodulair struma met autonome functie

Schildklierpathologie: afwijkingen in **vorm**

- Schildkliernodule(s)
- Multinodulair struma

Uitwerking bij schildklieropzetting

1. Kliniek, palpatie
2. Schildkliertesten
3. Echo schildklier
4. Scintigrafie
5. RX trachea
6. CT hals zonder contrast

INDICATIES VOOR (PARTIELE) THYROIDECTOMIE

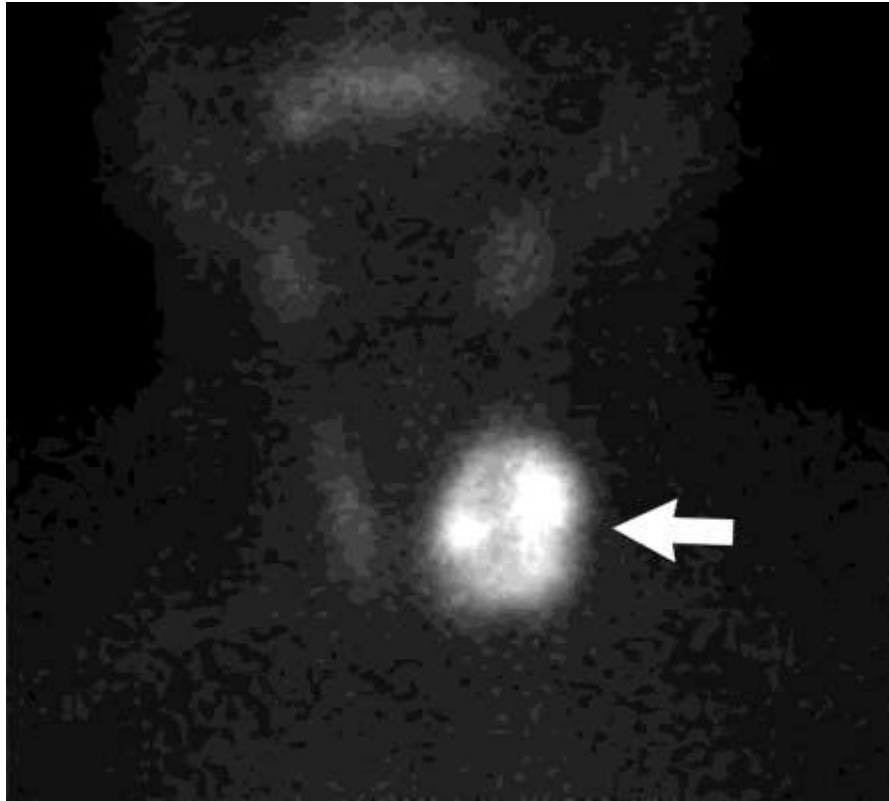
Thomas Wharton – Adenographia (1656)

„If a surgeon should be so foolhardy as to undertake a thyroid removal, every step of the way will be environed with difficulty, every stroke of his knife will be followed by a torrent of blood, and lucky will it be for him if his victim lives long enough to enable him to finish his horrid butchery. No honest and sensible surgeon would ever engage it.“ Gross, 1866

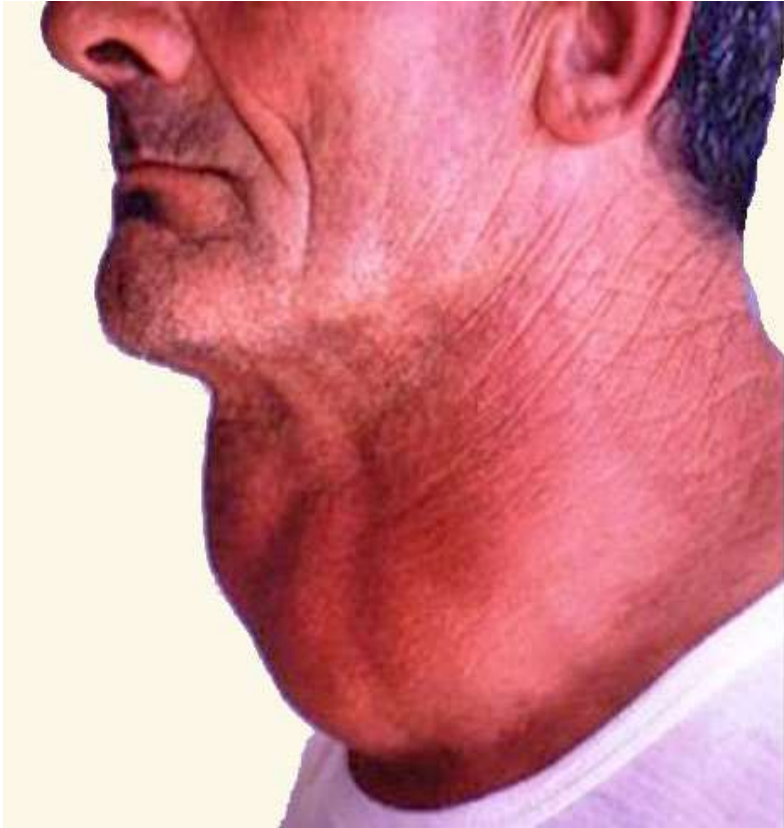
1. Therapieresistente ziekte van Graves



2. Toxisch adenoom



3. Multinodulair struma



Casus: Dyspneu, niet altijd even straightforward (1)

- Man, 60 jaar
- MVG:
 - Discopathie.
 - Hemorroïden.
 - Cluster hoofdpijn waarvoor isoptine.
 - Astma bronchiale.
 - September 2016: resectie van solitaire fibreuze tumor 12cm, linker onderkwabsresectie (St Jan Brugge).
 - Vaststellen van groot multinodulair struma met tracheacompressie

Casus (2)

- Medicatie:
 - Rhinospray
 - Stillnoct
 - Relvar
- Usus:
 - Tabak: rookstop sinds 2012.
 - Alcohol: negatief

Casus (3)

- Anamnese:
 - Reeds 3-4 jaar dyspneu en stridor. Zelfs beperkte inspanning dient gedoseerd.
 - Zelden een piepende ademhaling. Frequent een lichte onderste en bovenste luchtweginfectie. Veel secreties voornamelijk thv neus
 - Neerliggen maakt het niet duidelijk slechter.
 - Geen sliklast.
 - Geen lokaal drukgevoel in de hals
 - Depressieve ondertoon

Casus (4)

- Klinisch onderzoek:
 - Gewicht: 111 kg, lengte: 187 cm. BMI: 31,7.
 - Bloeddruk: 136/65 mmHg.
 - Pols: 72/minuut.
 - Schildklier: palpabel rechts
 - Normale hartauscultatie
 - Longen: inspiratoire stridor, gedaald ademgeruis, stil expirium, geen crepitaties
- Echo schildklier:
 - Bilateraal groot multinodulair struma, links en rechts, met duikende componenten. Calcificaties.
 - Rechts cyste van 1.5 cm craniaal.

Casus (5)

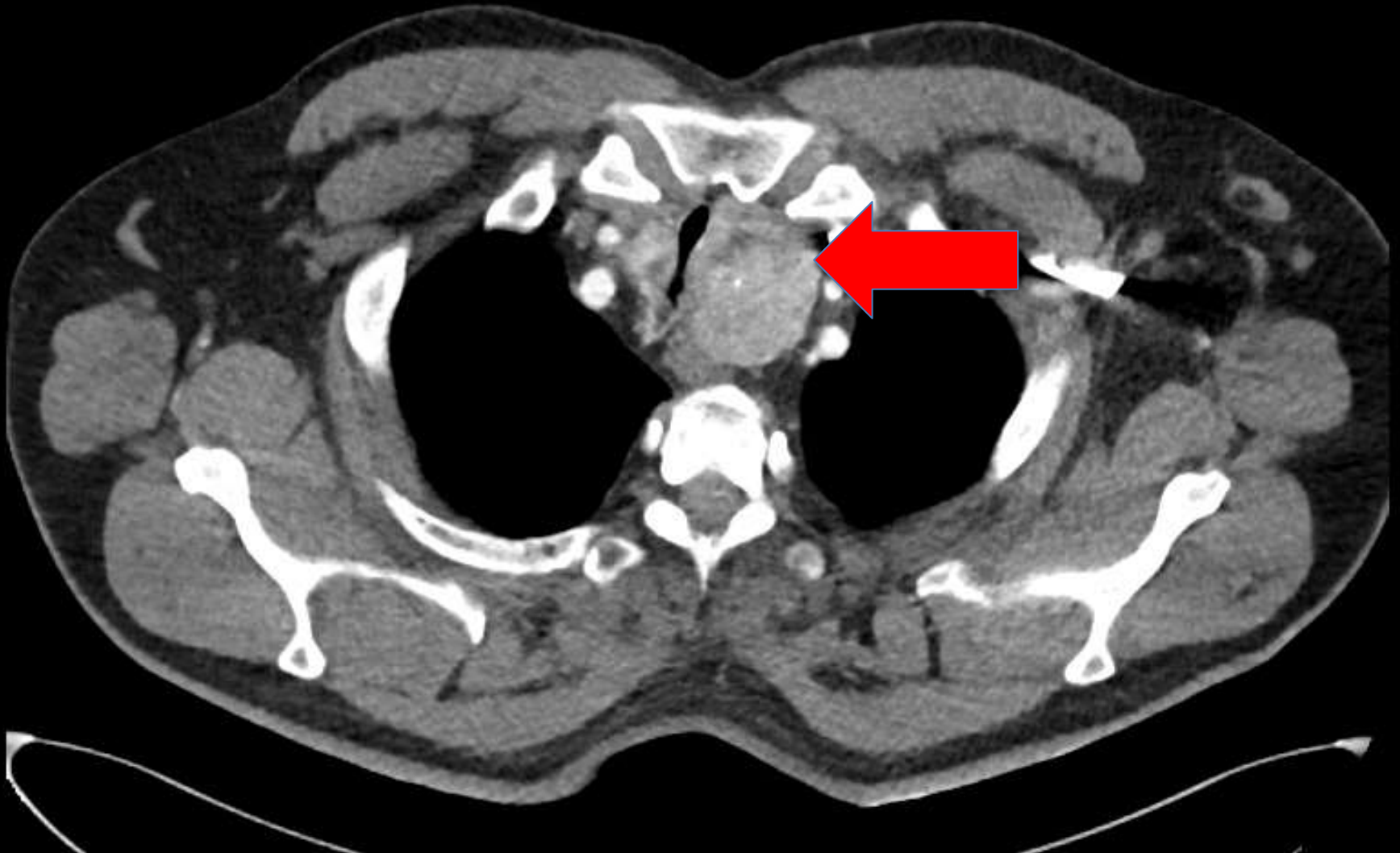
- Schildkliertesten:

T4 vrij (FT4)	14.6	pmol/L	12.0 - 21.9
T4 vrij (FT4)	1.13	ng/dL	0.93 - 1.70
T3 vrij (FT3)	4.42	pmol/L	3.08 - 6.78
T3 vrij (FT3)	2.87	pg/mL	2.00 - 4.40
TSH	0.40	mIU/L	0.30 - 4.00

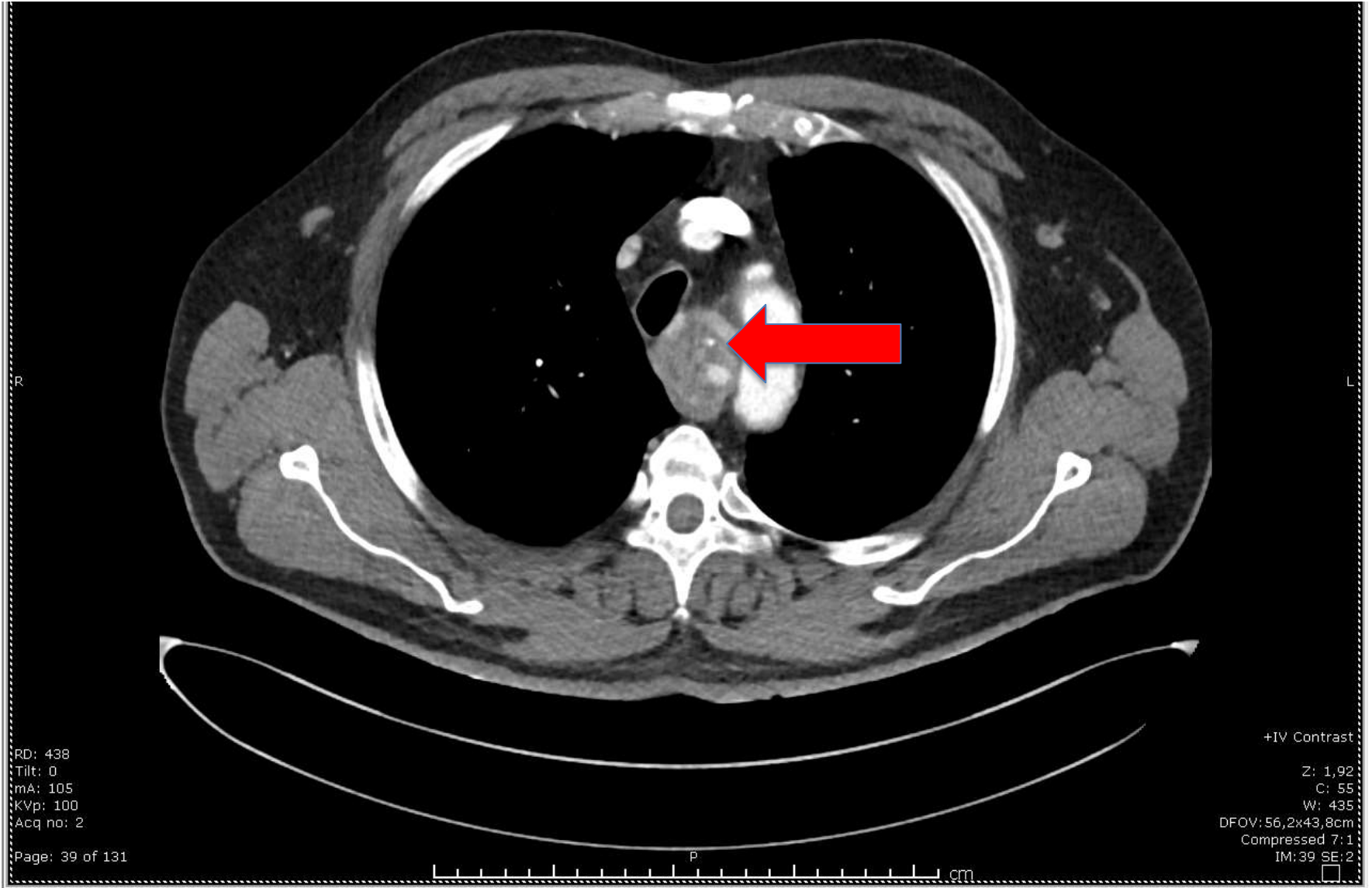
CT thorax (1)



CT thorax (2)



CT thorax (3)



Bespreking (1)

- Pt reeds 3-4 jaar klachten v dyspneu, stridor, verminderde inspanningen
- Door grote massa linker onderkwab mogelijk stridor ten onrechte daaraan toegeschreven
- Bleef echter bestaan na resectie
- Bronchoscopie: stenose van trachea door extrinsieke compressie ongeveer 2à3cm onder de stembanden over een lengte van 1.5cm
- Behandeling: totale thyroïdectomie

Bespreking (2)

- APD: beiderzijdse adenomatoïde noduli kaderend in een multinodulaire goiter.
- Opvolging 1 maand postoperatief:
 - Stelt het heel goed.
 - Kortademigheid is volledig verdwenen. Gaat nog naar kine voor krachtoefeningen. Is actiever thuis, aan het verbouwen, 6 u per dag.
 - Veel meer energie, veel positiever in het leven.
 - Is assertiever geworden.

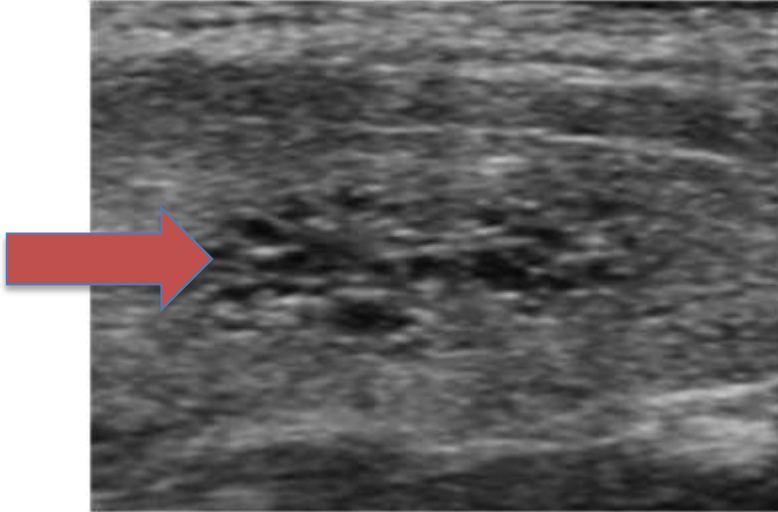
4.Schildkliernoduli



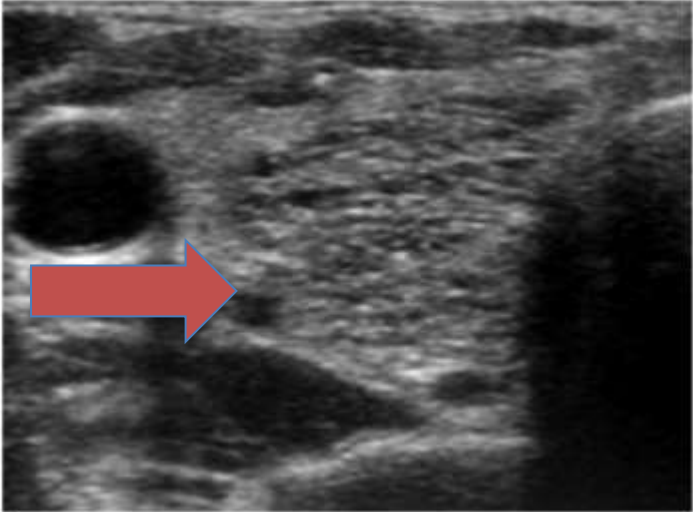
TI-RADS score

TI-RADS-score	Betekenis
Score 1	normaal
Score 2	Goedaardig (0% kans op maligniteit)
Score 3	Zeer waarschijnlijk goedaardig (<5% kans maligniteit)
Score 4A	Zwak vermoeden van maligniteit (5 a 10%)
Score 4B	Sterk vermoeden van maligniteit (50 a 85 %)
Score 5	Maligne (>85% kans)

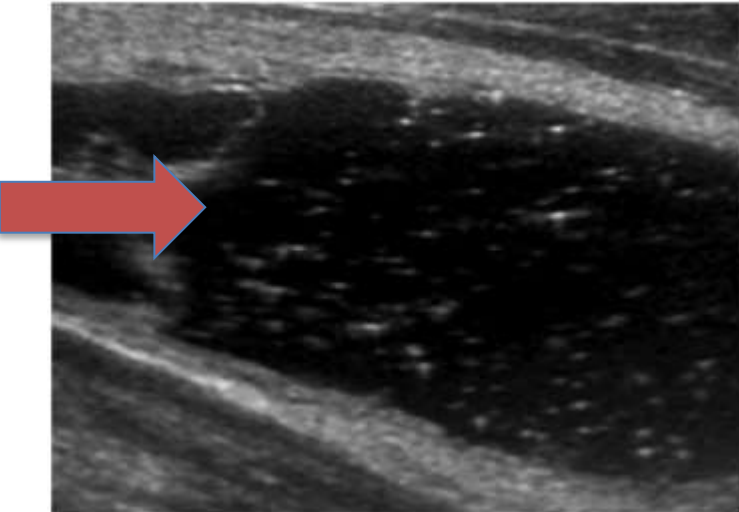
Benigne noduli (TI-RADS2)



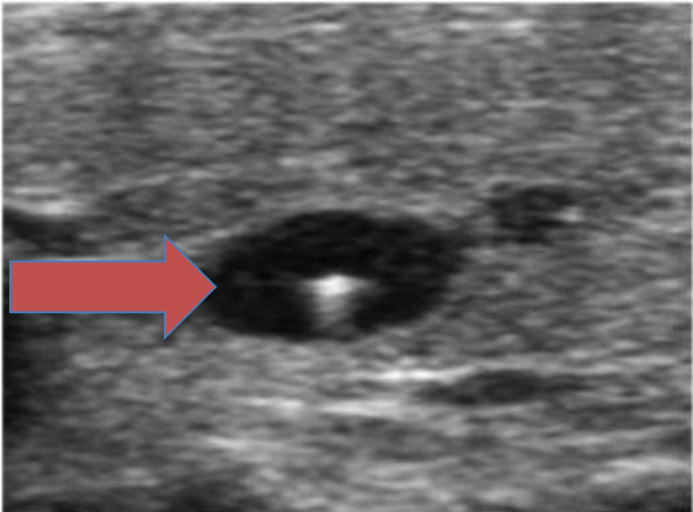
A



B

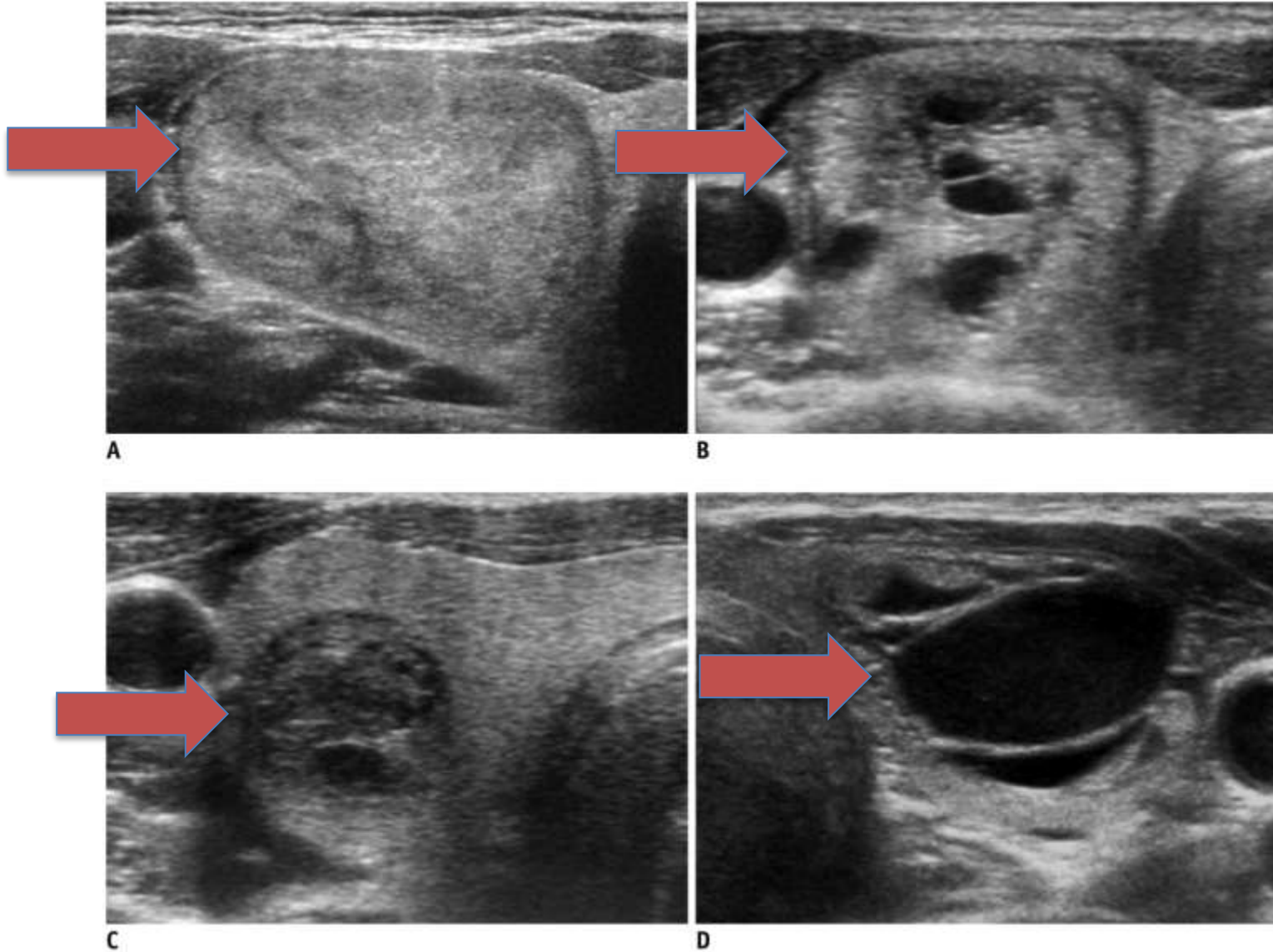


C

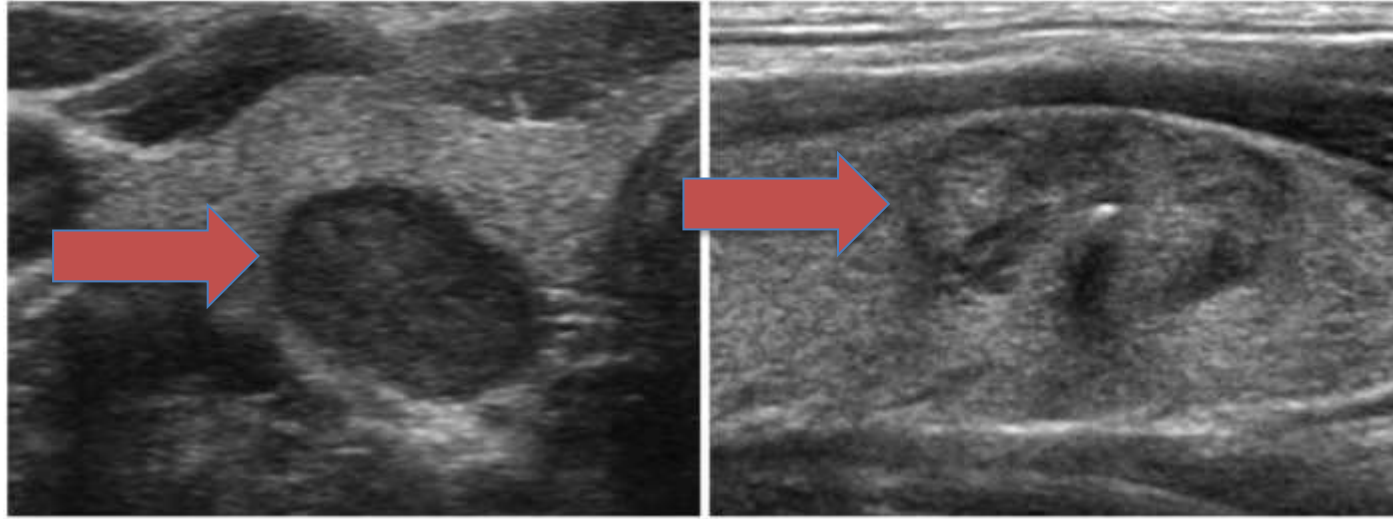


D

Lage verdenking (TI-RADS 3)

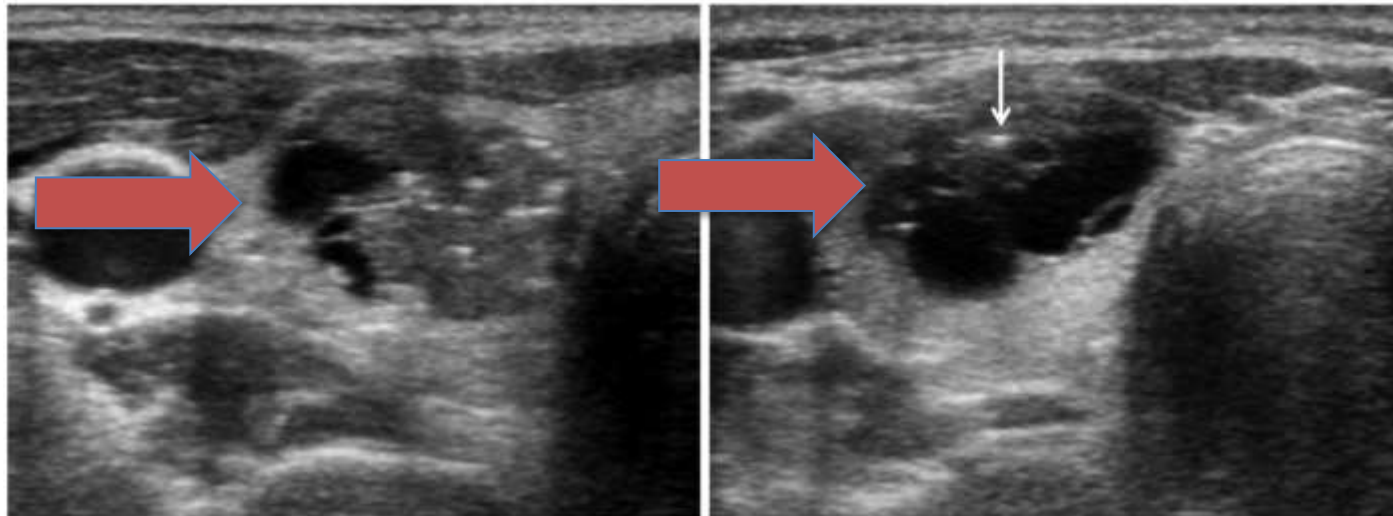


Intermediair verdacht (TI-RADS 4A)



A

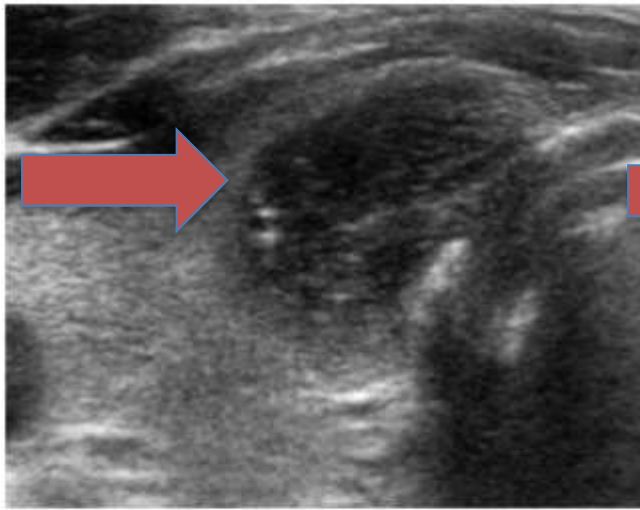
B



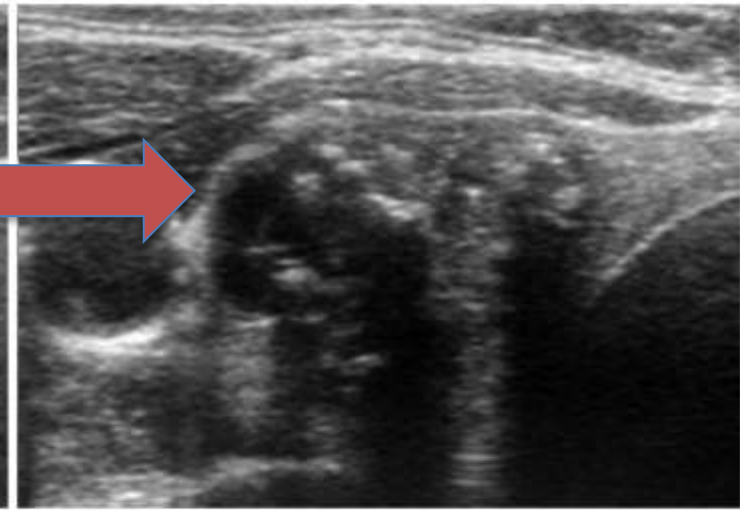
C

D

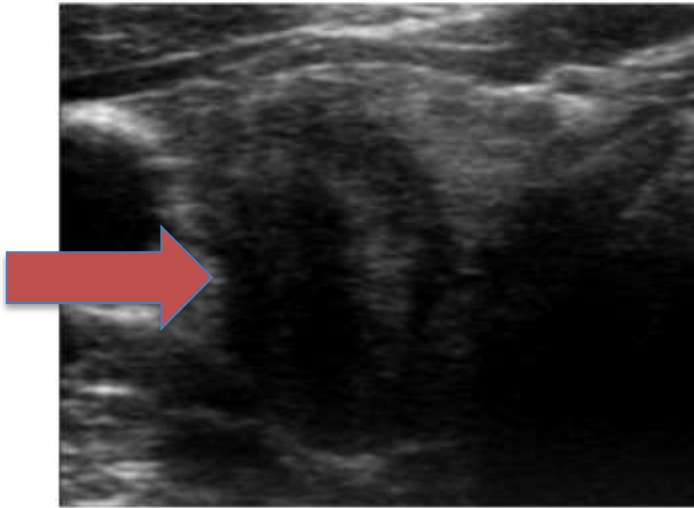
Sterk verdacht (TI-RADS 5)



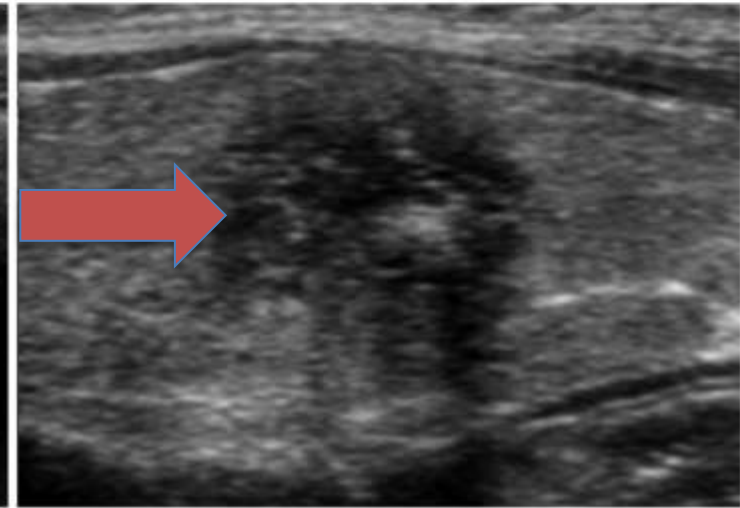
A



B



C



D

Referenties

1. Shin JH1 et al, Ultrasonography Diagnosis and Imaging-Based Management of Thyroid Nodules: Revised Korean Society of Thyroid Radiology Consensus Statement and Recommendations. Korean J Radiol. 2016 May-Jun;17(3):370-95
2. Focus on Medical imaging, mei 2016, Aanpak van schildkliernoduli