

Prezado Professor Kater,

Venho cumprimentar tanto o Editor-Chefe como o Editor convidado Dr. José Gilberto H. Vieira, pelo recente número 46/1 dos ABE&M, de Fevereiro de 2002, contendo artigos de atualização sobre as diversas modalidades de aferição laboratorial em afeções endócrinas. Os diversos capítulos, sem exceção, estão atualizados, claros, abrangentes e este número dos ABE&M deve ser considerado como padrão dos procedimentos atuais em Endocrinologia.

Dentro de um espírito colaborativo, venho acrescentar que a análise de tireoglobulina sérica, na terceira semana pós-cirurgia (tireoidectomia total), pode ter valor prognóstico em pacientes com diagnóstico confirmado de câncer diferenciado de tireóide (CDT), após tireoidectomia.

Analisamos 42 pacientes (35 com carcinoma [CA] papilífero, 6 com CA folicular e um paciente com CA de células de Hürthle). Os pacientes foram divididos em 4 grupos:

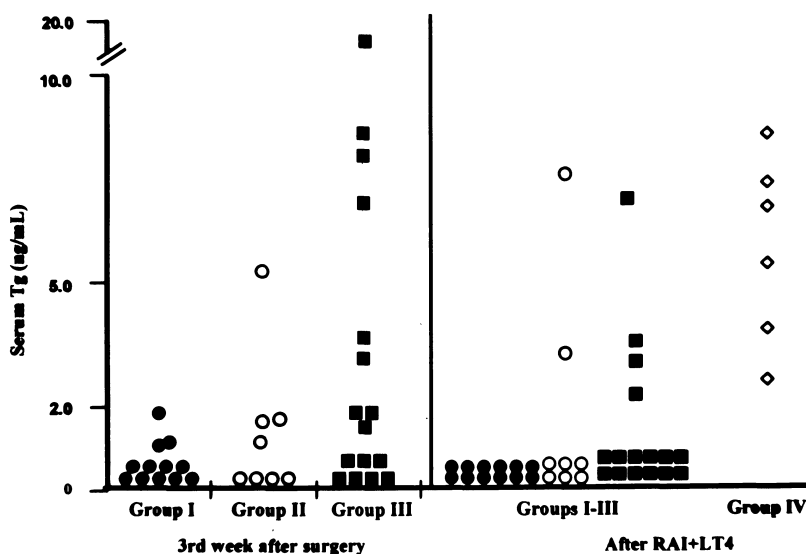


Figura 1. Níveis de tireoglobulina sérica (ng/ml) na 3ª semana pós-cirurgia (tireoidectomia total) de pacientes com CDT. Todos os pacientes apresentavam níveis de TSH sérico acima de 35mU/l. Notar que apenas um paciente do grupo II apresentou nível de Tg sérica acima de 5ng/ml, mantendo um valor de 7,4 após radioiodoterapia. No grupo III, com metástases ganglionares, 6 em 16 pacientes mostraram Tg sérica acima de 2,5ng/ml. Obviamente todos os pacientes do grupo IV com metástases ósseas/pulmonares, exibiram níveis de Tg sérica muito elevados (não indicados nesta figura) (Modificado de ref. 2).

Grupo I (n=12): Nódulo único sem invasão local, totalmente removido pela cirurgia, sem metástases ganglionares;

Grupo II (n=8): O tecido maligno invadia estruturas cervicais, mas não foram detectadas metástases ganglionares;

Grupo III (n=16): CA diferenciado de tireóide com metástases ganglionares cervicais;

Grupo IV (n=6): CA diferenciado de tireóide com metástases pulmonares/ósseas.

Na terceira semana pós-cirurgia, sem uso de medicação (L-tiroxina) e em dieta pobre em iodo, a mensuração da Tg sérica teria valor prognóstico, precedendo a dose terapêutica ou ablativa de radioiodo.

Na vigência de TSH elevado, 40% dos pacientes do Grupo III e todos os pacientes do Grupo IV apresentavam níveis dosáveis de Tg, respectivamente de 3,4 a 16,8ng/ml (Grupo III) e de 33,0 a 958,0ng/ml (Grupo IV). Nos grupos I e II apenas um paciente teve nível sérico de Tg acima de 2,3ng/ml (figura 1). Usando este nível de corte para eventual sugestão de metástase ganglionar e/ou metástase à distância, a sensibilidade foi de 74,5% e a especificidade de 95%, com acurácia de 73,8%.

Concluimos que valores de Tg sérica acima do nível de corte de 2,3ng/ml na 3<sup>a</sup> semana pós tireoidectomia total de CDT, pode ser indicativo de eventual presença de metástase ganglionar cervical

e/ou metástase à distância, indicando, possivelmente, reajuste, para maior, da dose terapêutica de radioiodo. Estes resultados confirmam os dados obtidos por Ronga e cols (3). Estes autores mensuraram a Tg sérica, 40 dias pós-cirurgia, notando que valores detectáveis de Tg teriam possibilidade preditiva para metástase do tumor primitivo.

## REFERÊNCIAS

1. Maciel RMB. O laboratório no diagnóstico e seguimento de doenças autoimunes e neoplasias de tireóide. **Arq Bras Endocrinol Metab** 2002;46(1):65-71.
2. Lima N, Cavaliere H, Tomimori E, Knobel M, Medeiros-Neto G. Prognostic value of serial serum thyroglobulin determinations after total thyroidectomy for differentiated thyroid cancer. **J Endocrinol Invest** 2002;25:110-15.
3. Ronga G, Filesi M, Ventroni G, Vestri AR, Signore A. Value of the first serum thyroglobulin level after total thyroidectomy for the diagnosis of metastases from differentiated thyroid carcinoma. **Eur J Nucl Med** 1999;26:1448-52.

### Endereço para correspondência:

Geraldo Medeiros-Neto  
Unidade de Tireóide, Hospital das Clínicas - FMUSP  
Av. Eneas C. Aguiar, 255 - 8º A, bl. 3  
05403-900 São Paulo, SP