

# ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΟΥ ΘΥΡΕΟΕΙΔΟΥΣ ΣΕ ΕΠΙΒΙΩΣΑΝΤΕΣ ΑΠΟ ΚΑΡΚΙΝΟ ΣΤΗΝ ΠΑΙΔΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ

Κατσιμπάρδη Κατερίνα<sup>1</sup>, Βλάχου Αντωνία<sup>1</sup>, Νίτσα Ευαγγελία<sup>1</sup>, Αυγερινού Γεωργία<sup>1</sup>, Ρόκα Κλεονίκη<sup>1</sup>, Τουρκωντώνη Ναταλία<sup>1</sup>, Ρηγάτου Ευθυμία<sup>1</sup>, Φιλιππίδου Μαρία<sup>1</sup>, Τσίπου Χαρούλα<sup>1</sup>, Φλώρα Μπακοπούλου<sup>2</sup>, Χριστίνα Κανακά-Gantenbein<sup>3</sup>, Αντώνης Καττάμης<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Πανεπιστημιακή Ογκολογική Αιματολογική Μονάδα (ΠΟΑΙΜ), Α' Παιδιατρική Κλινική ΕΚΠΑ, Νοσοκομείο Παιδών «Η Αγία Σοφία»

<sup>2</sup>Ειδικό Κέντρο Εφηβικής Ιατρικής και Έδρα UNESCO Εφηβικής Υγείας και Ιατρικής, Α' Παιδιατρική Κλινική ΕΚΠΑ, Νοσοκομείο Παιδών «Η Αγία Σοφία»

<sup>3</sup>Μονάδα Ενδοκρινολογίας-Νεανικού Διαβήτη, Α' Παιδιατρική Κλινική ΕΚΠΑ, Νοσοκομείο Παιδών «Η Αγία Σοφία»



**Εισαγωγή:** Οι επιβιώσαντες από καρκίνο στην παιδική ηλικία παρουσιάζουν μακροχρόνιες επιπλοκές, ακόμη και έτη μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας, εκ των οποίων πολύ συχνές είναι οι ενδοκρινολογικές διαταραχές. Οι επιπλοκές του θυρεοειδούς απαντώνται είτε ως δυσλειτουργία είτε ως καρκίνωμα του θυρεοειδούς.

## Σκοπός και μέθοδοι:

- ✓ Αξιολογήθηκε η λειτουργία του θυρεοειδούς σε παιδιά που υποβλήθηκαν σε αντινεοπλασματική θεραπεία τα τελευταία **έξη έτη (Ιανουάριος 2015- Δεκέμβριος 2020)**.
- ✓ Η θεραπεία κατηγοριοποιήθηκε σε δύο ομάδες, χημειοθεραπεία ή/και ακτινοθεραπεία.
- ✓ Ο υποθυρεοειδισμός θεωρήθηκε κατηγορική μεταβλητή, TSH > 5 μIU/mL και TSH < 5 μIU/mL.
- ✓ Για τη διερεύνηση της σχέσης μεταξύ υποθυρεοειδισμού και θεραπείας πραγματοποιήθηκε μονοπαραγοντική ανάλυση λογιστικής παλινδρόμησης.
- ✓ Η στατιστική ανάλυση έγινε χρησιμοποιώντας το στατιστικό πακέτο RStudio έκδοση 3.6.2. Η τιμή P < 0,05 θεωρήθηκε στατιστικά σημαντική.

**Αποτελέσματα:** Συνολικά **61 επιβιώσαντες**, 59,0% αγόρια και 41,0% κορίτσια, είχαν μακροχρόνια παρακολούθηση, 3,7 έτη (εύρος 1,7-6,7 έτη) από την ολοκλήρωση της θεραπείας.

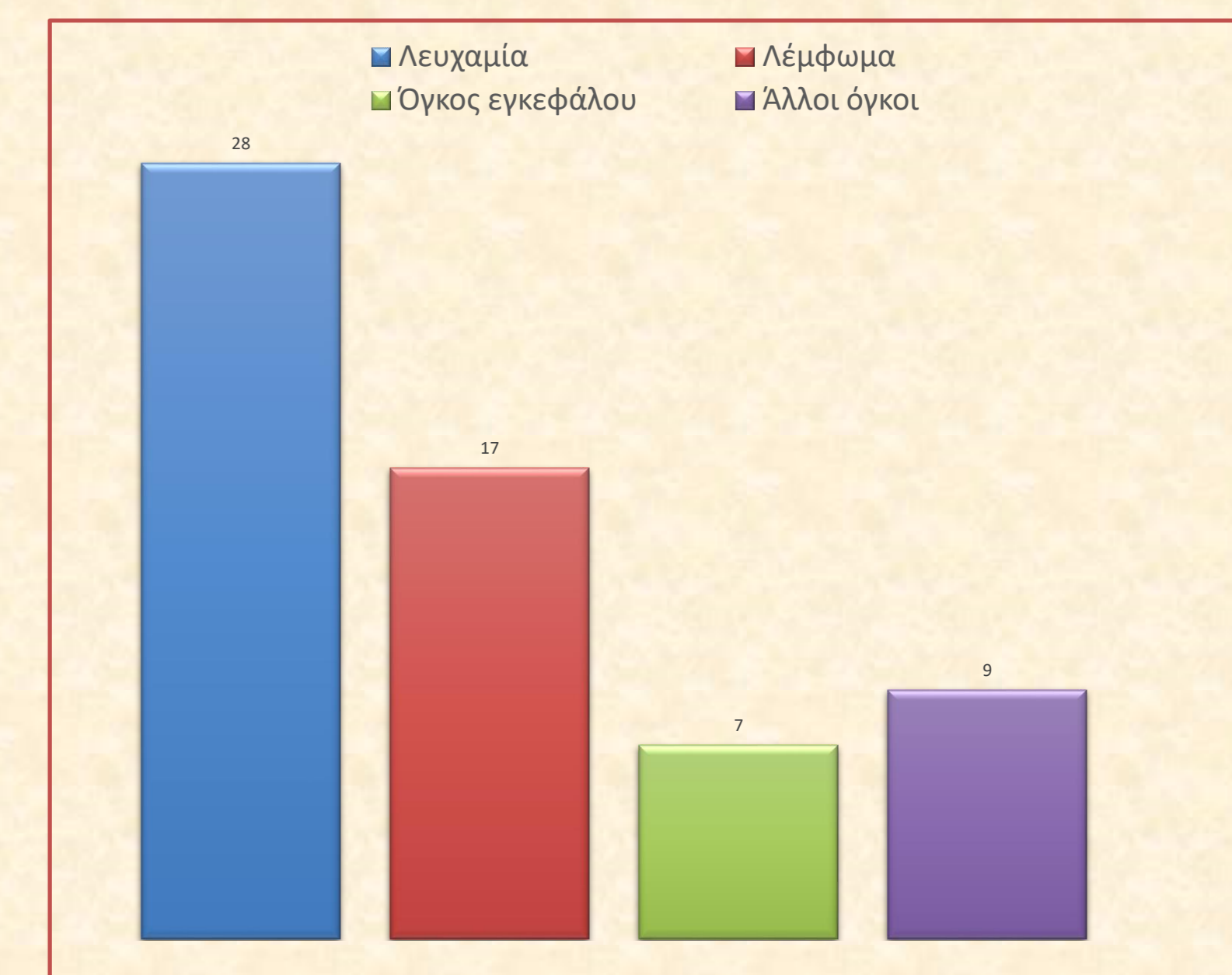
Διάμεση ηλικία των ασθενών κατά τη θεραπεία: 11,6 έτη (εύρος 6,6 έως 19,2 έτη).

Λευχαιμία είχαν 28/61 (45,9%), λέμφωμα 17/61 (27,8%), όγκο εγκεφάλου 7/61 (11,7%) και άλλους όγκους 9/61 (14,6%).

- ✓ Διάμεση τιμή **TSH 2,5 μIU/mL (εύρος 0,05-8,2)** και διάμεση τιμή FT4: 13,4 pmol/L (εύρος 0,35-17,4). Ένας ασθενής με TSH από 125-147 μIU/mL υπό θεραπεία υποτροπής για λέμφωμα αποκλείστηκε από την ανάλυση.
- ✓ **Εννέα ασθενείς (15,0%)** είχαν **υποθυρεοειδισμό**. Ο ελάχιστος και μέγιστος χρόνος εμφάνισης υποθυρεοειδισμού ήταν **0,38 και 5,2 έτη μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας**, αντίστοιχα.
- ✓ Η **ακτινοθεραπεία συσχετίστηκε σημαντικά με υποθυρεοειδισμό** (O.R = 5,8, 95%, C.I (1,3-26,1), ρ = 0,02, 35,71% έναντι 8,7%).
- ✓ Κύστεις και οζίδια είχαν 6 (10,0%), μία και δύο παρεγχυματικές ανωμαλίες είχαν δέκα (16,7%) και τέσσερις (6,7%) επιβιώσαντες, αντίστοιχα, ενώ 46 (76,7%) είχαν φυσιολογικό παρέγχυμα θυρεοειδούς.
- ✓ Οι περισσότεροι επιβιώσαντες (N=60/61) είχαν αρνητικά αντιθυρεοειδή αντισώματα. Θεραπεία υποκατάστασης με λεβοθυροξίνη ήταν απαραίτητη σε 10/61 (16,6%) επιβιώσαντες.

## Συμπεράσματα:

- Οι επιπτώσεις στον θυρεοειδή από την ακτινοθεραπεία εκδηλώνονται έτη έως δεκαετίες μετά και μπορεί να έχουν μη ειδική προβολή.
- Η μακροχρόνια παρακολούθηση των επιβιωσάντων από καρκίνο στην παιδική ηλικία όσον αφορά τη θυρεοειδική τους λειτουργία είναι ιδιαίτερα σημαντική.



Γράφημα. Κακοήθη νοσήματα στους επιβιώσαντες της μελέτης

