

ΘΥΡΕΟΕΙΔΙΤΙΔΑ RIEDEL ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΗ ΜΕ IgG4 ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΑ

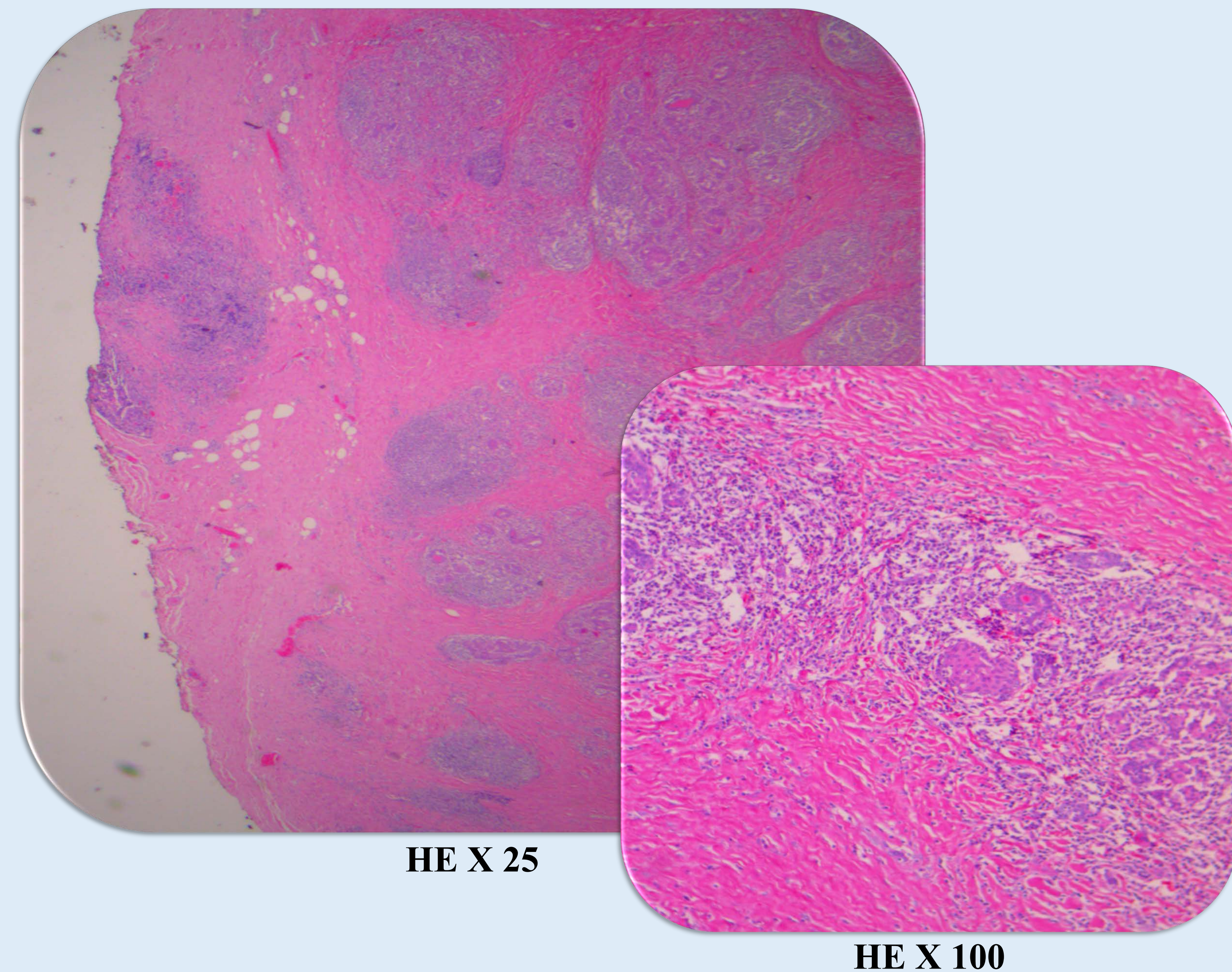
Ε. Σούκα¹, Ν. Νόβκοβιτς¹, Γ. Τασσόπουλος³, Γ. Στανκ¹, Χ. Βαλαβάνης^{1,2}

1. Τμήμα Παθολογικής Ανατομικής, Γ.Α.Ν.Π. «ΜΕΤΑΞΑ» 2. Μονάδα Μοριακής Ιστοπαθολογίας, Γ.Α.Ν.Π. «ΜΕΤΑΞΑ» 3. Τμήμα ΩΡΛ, Γ.Α.Ν.Π. «ΜΕΤΑΞΑ»

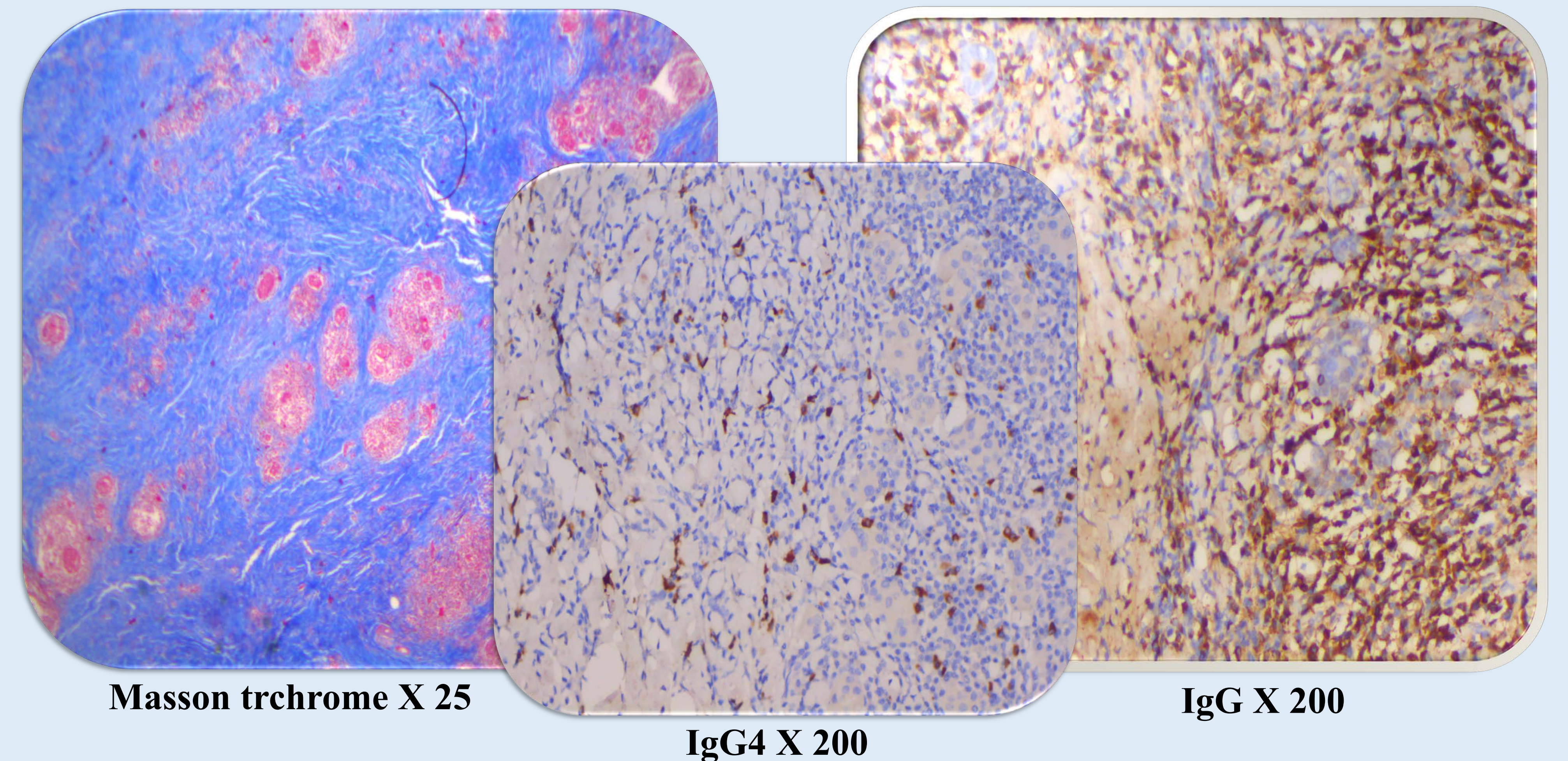
Εισαγωγή: Η θυρεοειδίτιδα Riedel (RT) είναι μια σπάνια οντότητα, η οποία σχετίζεται με πολυεστιακή ινώδη σκλήρυνση και καταστροφή του θυρεοειδικού παρεγχύματος. Η αιτιολογία της νόσου δεν είναι γνωστή, παρόλ' αυτά θεωρείται ότι σχετίζεται με φλεγμονή στην οποία εμπλέκονται μονοπύρρηνα κύτταρα του αίματος. Η νόσος είναι πιο συχνή στις γυναίκες ηλικίας 30-50 ετών.

Σκοπός της μελέτης: Παρουσίαση περίπτωσης RT συνδυάζοντας κλινικά, βιοχημικά και ιστολογικά δεδομένα.

Υλικό και Μέθοδοι: Η περίπτωση αφορά σε γυναίκα, 43 ετών, με συμπτώματα υποθυρεοειδισμού. Κλινικά παρατηρείται στην ψηλάφηση αυξημένη σύσταση του θυρεοειδούς αδένου, ενώ σε βιοχημικό επίπεδο επιβεβαιώνονται τα κλινικά στοιχεία με αύξηση του TSH και χαμηλά επίπεδα της ελεύθερης θυροξίνης (T4).



Αποτελέσματα: Στην μικροσκοπική εξέταση του θυρεοειδούς αδένου παρατηρείται σε μεγάλη έκταση κατάλυση της αρχιτεκτονικής του, με καταστροφή των θυρεοειδικών θυλακίων και αντικατάσταση του θυρεοειδικού παρεγχύματος από ινώδη συνδετικό ιστό και φλεγμονώδες λεμφοπλασματοκυτταρικό στοιχείο με σχηματισμό λεμφοζιδίων. Στην περιφέρεια του θυρεοειδικού παρεγχύματος αναγνωρίζονται δεσμίδες γραμμωτού μυός ανάμεσα στις οποίες παρατηρείται παρουσία ινώδους συνδετικού ιστού επεκτεινόμενου από τον θυρεοειδή αδένου. Ο ανοσοϊστοχημικός έλεγχος έναντι IgG4 στα πλασματοκύτταρα του φλεγμονώδους στοιχείου ανέδειξε θετική έκφραση, εύρημα συμβατό με την ανάπτυξη ίνωσης.



Συμπεράσματα: Είναι σημαντικό να αναγνωρίζουμε την RT για την κατάλληλη θεραπεία με συνακόλουθη διερεύνηση της παρουσίας IgG4 νοσολογικής κατάστασης. Η θεραπεία επιλογής είναι η υποκατάσταση των θυρεοειδικών ορμονών σε συνδυασμό με στεροειδή φάρμακα και αντιμετώπιση της ινώδους σκλήρυνσης.

Βιβλιογραφία: 1. Riedel's thyroiditis: clinical presentation, treatment and outcomes. Henrik Falhammar et al., Endocrine (2018) 60:185-192
2. IgG4 Related Disease of the Head and Neck, Vikram Deshpande, Head and Neck Pathol (2015) 9:24-31