



Carcinoma papilífero da tireoide – uma abordagem para o generalista

Davi Melo de Hollanda Cordeiro¹; 0009-0002-7980-0715
Fabiana Aparecida Eller¹; 0000-0001-6807-0767
Lívia Marques Rocha Filho¹; 0009-0007-9313-1067
Rafael Azevedo Gonçalves Machado¹; 0009-0000-8843-1873
Victor Bruno dos Santos Teixeira¹; 0009-0008-2808-5137
Yasmin Braga Reis¹; 0000-0002-9568-5756
Heloísa Resende¹; 0000-0003-4692-3743

1 – UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.
davimcordeiro@gmail.com

Resumo: O Carcinoma Papilífero da Tireoide (CPT) é o câncer mais comum da tireoide, representando cerca de 85% dos casos. Ele é encontrado principalmente em adultos, com taxas de prevalência de aproximadamente 5% em mulheres e 1% em homens, caracterizando-se por um crescimento lento e baixa agressividade. Este trabalho revisa o carcinoma papilífero de tireoide, abordando manifestações clínicas, diagnóstico, tratamento e prognóstico, fornecendo informações cruciais para profissionais de saúde que lidam com pacientes antes de encaminhá-los a especialistas. Para elaborar o trabalho, foram buscados artigos científicos no Pubmed utilizando critérios específicos [(Câncer de Tireoide, Papilar) E (Brasil)], resultando em 21 artigos. Cinco foram selecionados após exclusão de resultados similares e temas não pertinentes ao escopo do trabalho. O carcinoma papilífero da tireoide, prevalente em mulheres, permite uma abordagem de tratamento individualizada, desde observação até intervenções invasivas, enquanto a ultrassonografia de alta resolução e a punção aspirativa são cruciais para o diagnóstico. A personalização do tratamento, especialmente com radioiodoterapia, e a cirurgia são fundamentais para equilibrar benefícios e efeitos colaterais. A vigilância contínua e a colaboração entre profissionais de saúde são fundamentais para melhores resultados, com o médico da atenção primária desempenhando papel crucial no diagnóstico precoce e acompanhamento pós-tratamento.

Palavras-chave: Carcinoma Papilífero; Tireoide; Brasil



INTRODUÇÃO

O carcinoma papilífero da tireoide (CPT) é a forma mais prevalente de câncer originada na glândula tireóide. Desde a década de 1990, tem sido observado um aumento na incidência do CPT na população adulta, com uma prevalência de cerca de 5% em mulheres e 1% em homens. Além disso, esta neoplasia é caracterizada por baixa agressividade, crescimento lento, baixa taxa de invasão local e baixo risco de recorrência ou metástases regionais ou à distância. (COCA-PELAZ, 2020).

Considerando a alta prevalência do tumor tireoidiano, houveram avanços significativos que contribuíram para a compreensão das ferramentas prognósticas desse carcinoma (WARD, 2022). A abordagem cirúrgica do tumor primário e da cirurgia nodal eletiva está passando de recomendações padronizadas para uma abordagem mais personalizada, que leva em consideração a estratificação do grupo de risco e a gravidade dos sintomas de cada paciente. Além disso, pode ser necessário um tratamento complementar à cirurgia com iodo radioativo, que visa eliminar células cancerosas que não foram removidas durante a cirurgia ou que já se espalharam para os gânglios linfáticos. Devido à capacidade da tireoide de absorver quase todo o iodo do organismo, esse tratamento tem pouco impacto sobre outras células saudáveis, o que proporciona benefícios significativos com a terapia (NIXON, 2020).

Portanto, diante das várias abordagens e opções de tratamento disponíveis para o câncer diferenciado da tireoide, é crucial fornecer recomendações seguras e personalizadas para a recuperação do paciente. Nesse sentido, uma equipe multidisciplinar pode oferecer a melhor estratégia, considerando as preferências individuais do paciente, a experiência da equipe médica e as características relacionadas à qualidade de vida do paciente (WARD, 2022).

Dessa forma, este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre o carcinoma papilífero de tireoide, explorando suas manifestações clínicas, métodos diagnósticos, tratamento e prognóstico, sumarizando informações disponíveis para os profissionais da saúde, que farão interface com estes pacientes antes de seu encaminhamento ao especialista.



METODOLOGIA

Para a elaboração deste trabalho, foi feita uma busca de artigos científicos na plataforma Pubmed por meio dos critérios de busca [(Thyroid Cancer, Papillary) AND (Brazil)], combinados aos filtros de artigos dos últimos 5 anos e artigos de revisão, obtendo-se 21 resultados. Desses, foram selecionados apenas cinco artigos, baseado na exclusão de artigos com resultados similares e artigos que abordavam temas como comparações de métodos de tratamento que não foram propostas para análise neste trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre os artigos analisados, Coca-Pelaz et al. (2020), apresentou a prevalência do carcinoma papilífero da tireoide (CPT), representando aproximadamente 85% de todos os cânceres derivados de folículos tireoidianos. Esses nódulos são comumente encontrados na população adulta, com uma prevalência de cerca de 5% em mulheres e 1% em homens.

Considerando sua baixa agressividade e taxa de recorrência ou metástases, a abordagem clínica para o CPT tem evoluído para uma visão mais individualizada do manejo dos pacientes. Avanços significativos na compreensão do CPT resultaram em ferramentas prognósticas mais precisas, permitindo a identificação precoce de pacientes com baixo risco e uma seleção mais adequada de estratégias de tratamento. Opções de manejo ampliadas, desde a observação vigilante até intervenções mais invasivas como tireoidectomia total com ou sem terapia adjuvante de radioiodoterapia, têm sido discutidas e implementadas, levando em consideração as características individuais do paciente e os aspectos do tumor (Ward, 2022).

Uma revisão realizada por Farias et al. (2023) concluiu que a ultrassonografia de alta resolução desempenha um papel crucial na detecção de nódulos tireoidianos, sendo capaz de identificar essas lesões em uma ampla faixa de casos, especialmente em mulheres e idosos. Durante a investigação de nódulos tireoidianos, a exclusão ou identificação de câncer de tireoide é de extrema importância, dada a sua presença em uma proporção significativa de casos. Além disso, o diagnóstico definitivo do CPT é geralmente obtido por meio de Punção Aspirativa por Agulha Fina (PAAF), seguida de análise citopatológica.



A compreensão aprimorada do carcinoma da tireóide está transformando o tratamento, especialmente a radioiodoterapia (RAI). Atualmente, a abordagem tem sido personalizada com base no risco, o que redefine as indicações para esse tratamento. É essencial entender os benefícios, limitações e efeitos colaterais dessa terapia. A cirurgia tem sido historicamente o tratamento primário preferido para pacientes com carcinoma bem diferenciado da tireoide e para recorrências locorregionais selecionadas. (CAVALHEIRO, 2023). A RAI pode reduzir o risco de recorrência, mas seus potenciais efeitos colaterais devem ser ponderados para uma decisão informada. Essa abordagem personalizada visa otimizar os resultados, maximizando os benefícios da RAI e minimizando os riscos. (NIXON, 2020).

CONCLUSÕES

Em conclusão, o carcinoma papilífero da tireoide requer uma abordagem individualizada e multidisciplinar, que envolve desde o diagnóstico precoce até a implementação de um plano terapêutico personalizado. Embora apresente geralmente um prognóstico favorável, é crucial considerar os fatores de risco que podem influenciar o desfecho clínico. A cirurgia permanece como o pilar do tratamento, com a reposição hormonal desempenhando um papel essencial no manejo pós-operatório. Além disso, é importante destacar a importância da vigilância contínua e da possibilidade de abordagens terapêuticas adicionais, como a radioiodoterapia, em pacientes de risco. Em última análise, a colaboração entre profissionais de saúde e uma abordagem individualizada são fundamentais para alcançar os melhores resultados clínicos e qualidade de vida para os pacientes afetados por esta condição. Nesse cenário, o médico da atenção primária desempenha importantes funções, tanto no momento da suspeita da neoplasia, conduzindo a propedêutica com vistas ao diagnóstico precoce como na etapa posterior ao tratamento, sendo qualificado para continuar o seguimento destes pacientes.



AGRADECIMENTOS

Queremos prestar os nossos sinceros agradecimentos à professora Heloísa Magda Resende por todo conhecimento de sua vasta experiência na área da pesquisa compartilhado e por todo apoio fornecido durante a elaboração deste presente trabalho.

REFERÊNCIAS

CAVALHEIRO, G Beatriz *et al.* **Management of Recurrent Well-Differentiated Thyroid Carcinoma in the Neck: A Comprehensive Review.** Fevereiro, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36765880/>. Acesso em: 10 de abril de 2024.

COCA-PELAZ, Andrés *et al.* **Papillary Thyroid Cancer-Aggressive Variants and Impact on Management: A Narrative Review.** Julho, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32488657/>. Acesso em: 10 de abril de 2024.

FARIAS, Terence *et al.* **Guidelines from the Brazilian society of surgical oncology regarding indications and technical aspects of neck dissection in papillary, follicular, and medullary thyroid cancers.** Maio, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37252696/>. Acesso em: 10 de abril de 2024.

NIXON, J I *et al.* **The role of radioactive iodine in the management of patients with differentiated thyroid cancer - An oncologic surgical perspective.** Maio, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31952928/>. Acesso em: 10 de abril de 2024.

WARD, Laura *et al.* **Treatment strategies for low-risk papillary thyroid carcinoma: a position statement from the Thyroid Department of the Brazilian Society of Endocrinology and Metabolism (SBEM).** 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36074944/>. Acesso em: 10 de abril de 2024.