

Häufigkeit von Schilddrüsenkarzinomen in szintigraphisch vollständig kalten Knoten

Bei der hohen Prävalenz von Schilddrüsenknoten in Deutschland um 22 % ist das Erkennen eines Schilddrüsenkarzinoms in einer Knotenstruma schwierig. In der 99m-Techne-^{99m}Tc-Pertechnetat-Szintigraphie kann man unterschiedliche Grade der Nuklidminderbelegung bis zum vollständig kalten Knoten beobachten.

Ziel der retrospektiven Analyse war es, nach sonographischem Ausschluss einer Schilddrüsenzyste die Häufigkeit maligner Läsionen in vollständig kalten Knoten herauszufinden.

130 Patienten mit echoarmen/echokomplexen Knoten und vollständig fehlendem Tc-Uptake innerhalb dieser Knoten wurden punktionszytologisch untersucht.

112 Patienten wurden operiert und histologisch abgeklärt.

Bei 24 von 112 Patienten (21 %) fanden sich Schilddrüsenkarzinome (14 papilläre, 8 follikuläre, 1 anaplastisches Schilddrüsenkarzinom sowie 1 Non-Hodgkin-Lymphom). Die Tumorknotengröße betrug 2,2 bis 8,0 cm (im Mittel 3,5 cm).

Lediglich 48% der zytologischen Präparate waren suspekt oder eindeutig einem Schilddrüsenkarzinom zuzuordnen. Bei 3 von 24 Karzinombefunden war die Zytologie nicht ausreichend beurteilbar. Bei den restlichen 20 Patienten zeigte die Zytologie ausreichendes Zellmaterial. Ca. 56 % der benignen vollständig kalten Knoten waren follikuläre Adenome (49 von 88). Die restlichen 44 % waren hyperplastische Knoten (38 von 88). Auffällig ist der hohe Anteil an Schilddrüsenkarzinomen bei Männern über 65 Jahre: 6 von 8 männlichen Patienten über 65 Jahre hatten ein Schilddrüsenkarzinom (75 %).

Schlussfolgerung

Szintigraphisch vollständig kalte, sonographisch echoarme oder echokomplexe Knoten über 2 cm Größe müssen auch bei negativer Zytologie als malignitäts-suspekt angesehen werden. Patienten mit dieser Konstellation stellen eine Risiko-gruppe dar. Dieses gilt in ganz besonderem Maße für die als Hochrisikogruppe anzusehenden kalten Knoten bei Männern über 65 Jahre.

Patienten mit der beschriebenen Risikokonstellation sollten grundsätzlich einer Operation zugeführt werden.