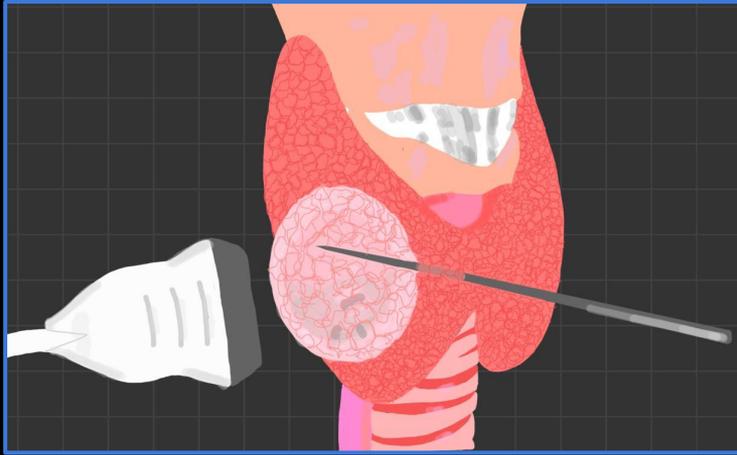


ABLAÇÃO POR RADIOFREQUÊNCIA EM METÁSTASES LINFONODAIS: ACURÁCIA E MENOR INVASIVIDADE



A imagem acima demonstra a **técnica de termoablação**, que consiste na introdução de uma agulha, a qual emite ondas de rádio que geram calor e destroem as células nodulares da tireoide.

A ablação térmica, especialmente por radiofrequência (RFA), tornou-se uma técnica com grande notoriedade na última década. Inicialmente usada no tratamento de nódulos benignos sintomáticos na tireoide, **apresentou excelentes resultados no campo de terapias contra metástases linfonodais.**

Logo, **este ensaio pictórico pretende evidenciar a importância da ablação térmica para tratar metástases linfonodais**, uma vez que sua realização é **segura devido à baixa invasividade da técnica e eficaz em decorrência dos excelentes resultados apresentados em diversos estudos.**

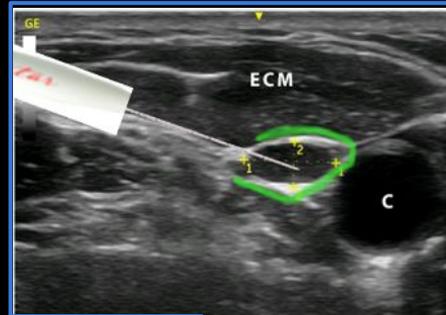


Figura 1

Figura 1. RFA esquemática do pescoço para linfonodo metastático recorrente. ECM: músculo esternocleidomastoideo, C: artéria carótida, Linha verde: área de aplicação de D5W (solução de dextrose a 5% em água) para hidrossecção.

ABORDAGEM DE CASO

PACIENTE MASCULINO DE 58 ANOS, JÁ COM TIREOIDECTOMIA TOTAL REALIZADA HÁ 11 ANOS ATRÁS DEVIDO À CARCINOMA PAPILAR.

APÓS, SOMENTE 2 ANOS, 2 LINFONODOS METASTÁTICOS FORAM IDENTIFICADOS, COM OUTRA CIRURGIA, DESTA VEZ SELECIONOU-SE LINFADENECTOMIA SELETIVA.



NOVAMENTE, DEPOIS DE 3 ANOS DA SEGUNDA CIRURGIA REALIZOU-SE OUTRA LINFADENECTOMIA, PORÉM ESSA VEZ COM UMA RESSECÇÃO ESTENDIDA.

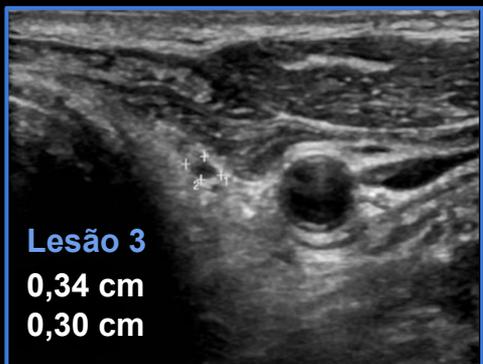
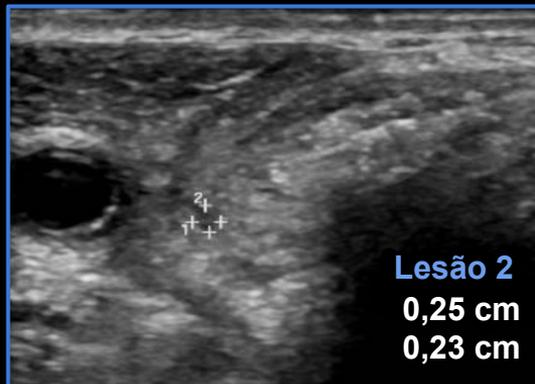
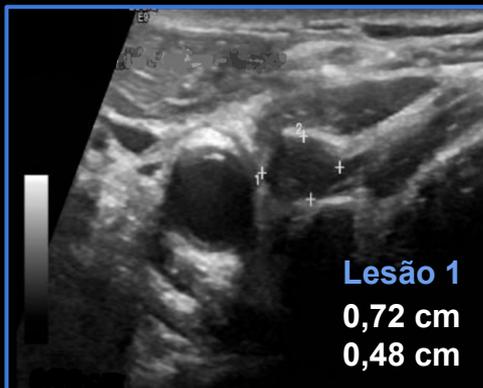


APÓS 8 ANOS E TRÊS CIRURGIAS, NOVAMENTE OUTROS TRÊS LINFONODOS METASTÁTICOS FORAM IDENTIFICADOS, DENTRE ESSES, DOIS NA DIREITA DO COMPARTIMENTO CENTRAL DA TIREÓIDE E UM NA ESQUERDA.

EM DECORRÊNCIA DAS CIRURGIAS REALIZADAS, O PACIENTE APRESENTAVA **CICATRIZES CERVICAIS EXTENSAS** QUE, PARA ALÉM DO DESCONFORTO ESTÉTICO, **CAUSAVAM UMA PEQUENA LIMITAÇÃO DA EXTENSÃO CERVICAL**.

AO CONSIDERAR TODAS AS INFORMAÇÕES APRESENTADAS ANTERIORMENTE, **DIFERENTES ESPECIALISTAS** (ONCOLOGISTAS, ENDOCRINOLOGISTAS, INTERVENCIÓNISTAS, CIRURGIÕES DE CABEÇA E PESCOÇO E MÉDICOS INTERVENCIÓNISTAS) QUE ACOMPANHARAM O PACIENTE **OPTARAM PELA REALIZAÇÃO DA ABLAÇÃO POR RADIOFREQUÊNCIA**.

PROGRESSÃO DAS LESÕES: INÍCIO DO TRATAMENTO

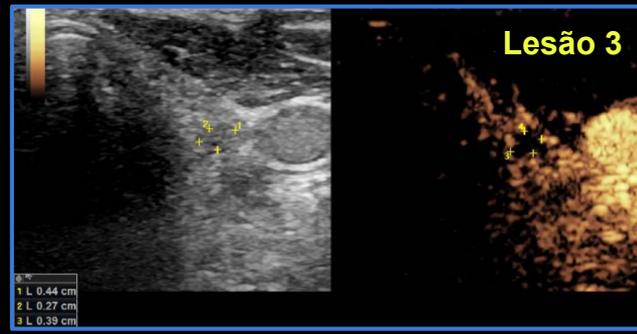
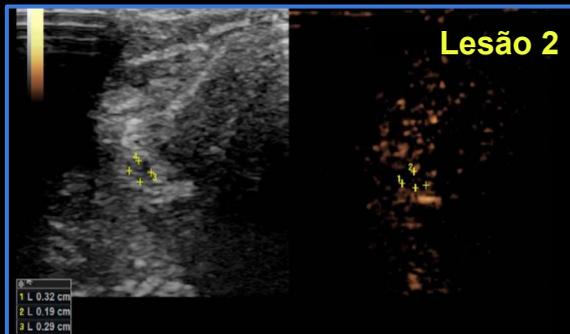
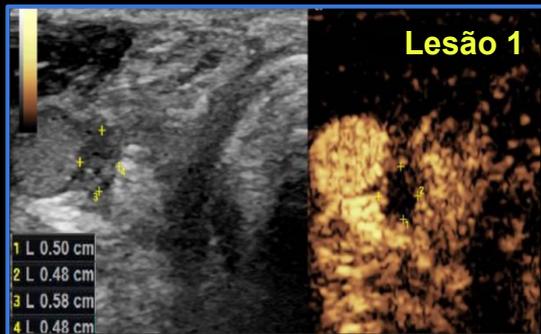


OBSERVANDO AMBAS IMAGENS, NOTA-SE QUE A **LESÃO 1 APRESENTA MAIORES DIMENSÕES EM RELAÇÃO ÀS DEMAIS**. A MESMA, ALÉM DAS IMAGENS DE ULTRASSONOGRAFIA TAMBÉM FOI DETECTADA EM UM ESTUDO DE TOMOGRAFIA COM CONTRASTE, COMO UMA **ESTRUTURA NODULAR COM REALCE**.

À ESQUERDA, VEMOS UM PASSO IMPORTANTE NESTA TERAPÊUTICA ABLATIVA, QUE FOI A AMPLA **HIDRODISSECÇÃO EFETUADA ENTRE O GÂNGLIO LINFÁTICO E A ARTÉRIA CARÓTIDA COMUM DIREITA**, PROPORCIONANDO SEGURANÇA PARA A ABLAÇÃO



PROGRESSÃO DAS LESÕES: 3 MESES DO TRATAMENTO



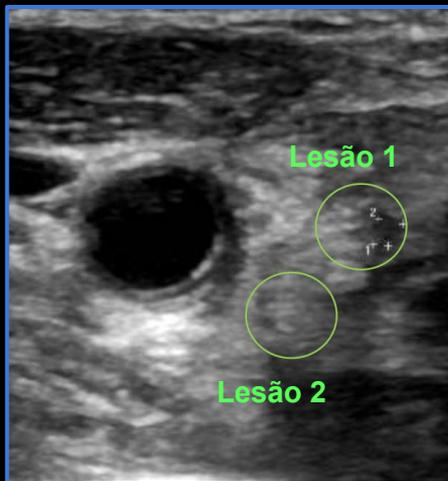
AS METÁSTASES FORAM TRATADAS, E PARA ACOMPANHÁ-LAS OPTOU-SE PELA UTILIZAÇÃO DA ULTRASSONOGRAFIA COM CONTRASTE (CEUS) NAS TRÊS LESÕES, UMA VEZ QUE A MAIOR LESÃO, LESÃO 1, TEVE UM PEQUENO FLUXO PRÉ-ABLACIONAL. A TÉCNICA CITADA É UTILIZADA PARA AVALIAR A DISTRIBUIÇÃO DA VASCULARIZAÇÃO E A HEMODINÂMICA DOS TUMORES EM COMPARAÇÃO COM OS TECIDOS CIRCUNDANTES AO TUMOR.

RESULTADO:
AS TRÊS LESÕES MOSTRARAM REDUÇÃO VOLUMÉTRICA SIGNIFICATIVA EM RELAÇÃO AO MOMENTO PRÉ ABLAÇÃO. ALÉM DISSO, NENHUMA DELAS OBSERVOU-SE REALCE NA AVALIAÇÃO ULTRA-SONOGRÁFICA CONTRASTADA, EVIDENCIANDO UM TRATAMENTO EFETIVO. POR FIM, O PACIENTE APRESENTOU TIREOGLOBULINA NEGATIVA NESTE MOMENTO INICIAL.

PROGRESSÃO DAS LESÕES: 6 MESES DO TRATAMENTO

RESULTADO:

APÓS 6 MESES DE TRATAMENTO ABLATIVO POR RADIOFREQUÊNCIA, PODE-SE OBSERVAR UMA **REDUÇÃO VOLUMÉTRICA DE 80% NA MAIOR LESÃO TRATADA**, E **NAS DEMAIS JÁ NÃO HAVIA MAIS ALGUM SINAL DE LESÃO**. TRÊS ANOS DEPOIS DA REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO O PACIENTE RETORNOU AOS MÉDICOS PARA VERIFICAR A NORMALIDADE DOS TRÊS LINFONODOS METASTÁTICOS, E **CONSTATOU-SE MANUTENÇÃO DAS IMAGENS OBTIDAS NOS EXAMES DE SEIS MESES E TIREOGLOBULINA NEGATIVA**.



CONCLUSÃO:

RESULTADOS CONSISTENTES SEGUIDOS POR ÓTIMO PROGNÓSTICO COLOCAM A ABLAÇÃO COMO UMA OPÇÃO EFICAZ E SEGURA PARA TRATAR LINFONODOS CERVICAIS METASTÁTICOS EM PACIENTES CANDIDATOS A ESTA POSSIBILIDADE TERAPÊUTICA