



## **UNITA' OPERATIVA DI MEDICINA NUCLEARE**

### **Centro Regionale di Terapia Radiometabolica Centro PET**

**Direttore: Dr.ssa Francesca Capocchetti**

Via S. Lucia, 2-62100 MACERATA

Tel 0733 2572275 Fax 0733 2572466

E-mail [zt9medicina.nucleare@sanita.marche.it](mailto:zt9medicina.nucleare@sanita.marche.it)

Servizio certificato ISO 9001:2015

### **AGOASPIRAZIONE/DRENAGGIO ECOGUIDATI NELLA REGIONE TIROIDEA**

L'agoaspirato tiroideo ecoguidato si prefigge come obiettivo la **diagnosi citologica** dei noduli tiroidei. Il materiale estratto mediante ago sottile dalla lesione da esaminare viene depositato su vetrini, fissato, e successivamente esaminato al microscopio.

#### **INDICAZIONI** (Linee guida AACE):

- Noduli palpabili in accrescimento progressivo
- Noduli che presentino uno o più caratteristiche ecografiche di sospetto [ipoecogenicità, margini irregolari, vascolarizzazione intralesionale (ecopattern vascolare 3), presenza di micro-calcificazioni, diametro A-P maggiore del LONG. e/o del TRASV.]
- Noduli in soggetti ad alto rischio (familiarità per MEN o Carcinoma midollare familiare; Carcinoma papillare o follicolare familiare; anamnesi personale di neoplasia della tiroide; pregressa irradiazione tiroidea)

#### **DISPOSIZIONI PER SOSPENSIONE TERAPIA ANTICOAGULANTE/ANTIAGGREGANTE**

- Acenocumarolo (**Sintrom**): sospendere 48 ore prima dell'esame; eseguire INR, prima di sottoporsi all'esame (valori INR accettabili <1,5)
- Warfarin (**Coumadin**): sospendere 72 ore prima: eseguire INR, prima di sottoporsi all'esame (valori INR accettabili <1,5)
- -Apixaban (**Eliquis**): sospendere 24 ore prima
- -Edoxaban (**Lixiana**): sospendere 48 ore prima
- -Rivaroxaban (**Xarelto**): sospendere 48 ore prima
- -Dabigatran (**Pradaxa**): sospendere 24 ore prima
- -Fondaparinux (**Arixtra**): sospendere 24 ore prima
- **Eparina Sodica - Calciparina**: sospendere 24 ore prima
- -Acido Acetilsalicilico (**Cardioaspirina - Aspirinetta**): non necessaria la sospensione

#### **PROCEDURA**

Durante l'indagine, sarà richiesto al paziente il mantenimento di una posizione supina e rilassata, a capo iperesteso. Dopo disinfezione cutanea, sotto immagine ecografica continua in tempo reale, un ago sottile è inserito e passato all'interno della lesione. Il materiale estratto è utilizzato per l'allestimento dei vetrini da analizzare. La procedura è paragonabile a qualunque altra puntura cutanea abitualmente non è richiesta anestesia locale. La puntura può essere ripetuta in relazione al quantitativo di materiale estratto e al numero di lesioni da sottoporre ad accertamento. La manovra dura pochi minuti ed è seguita dall'applicazione di un cerotto sterile; in caso di necessità verrà posto un impacco ghiacciato che verrà rimosso dopo 15-20 minuti.



## **UNITA' OPERATIVA DI MEDICINA NUCLEARE**

**Centro Regionale di Terapia Radiometabolica Centro PET**

**Direttore: Dr.ssa Francesca Capocchetti**

Via S. Lucia, 2-62100 MACERATA

Tel 0733 2572275 Fax 0733 2572466

E-mail [zt9medicina.nucleare@sanita.marche.it](mailto:zt9medicina.nucleare@sanita.marche.it)

Servizio certificato ISO 9001:2015

### **CAMPIONE INADEGUATO**

In una percentuale limitata di casi, il campione estratto può risultare inadeguato per la diagnosi (Tir1). In tal caso, a giudizio dello Specialista, l'agoaspirato potrà essere ripetuto.

**N.B.: Si precisa che qualora l'esito dell'esame (dopo circa 3 settimane) risultasse non idoneo ai fini diagnostici (TIR 1), sarà cura del nostro Centro ricontattare il Paziente per riprogrammare l'esame.**

### **EFFETTI COLLATERALI**

La manovra è ottimamente tollerata. Si possono talora verificare:

- Dolore o fastidio locale, transitorio, a volte irradiato alla mandibola o all'orecchio omolaterale.

Non sono richiesti analgesici

- Ecchimosi nella sede di prelievo, a risoluzione spontanea

- Lipotimie o sincopi vaso-vagali, analogamente a quanto si può verificare dopo un prelievo di sangue.

Del tutto eccezionalmente possono comparire rapida tumefazione del collo da stravasamento emorragico intratiroideo; disfonia (alterazione della voce), di solito reversibile, per edema dei tessuti attorno al nervo laringeo ricorrente.

### **ALTERNATIVE**

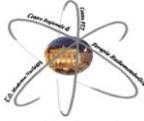
L'esame è ritenuto insostituibile per ottenere le informazioni necessarie alla diagnosi

### **CONSEGUENZE**

In assenza del dato citologico è impossibile avere informazioni sulla natura del nodulo tiroideo.

**NB:** in caso di impossibilità ad eseguire l'esame prenotato la struttura richiedente o il paziente stesso sono assolutamente tenuti a disdire telefonicamente l'appuntamento con 48 ore di anticipo in modo da rendere possibile la sostituzione con altro paziente in attesa.

Si rammenta inoltre che in ottemperanza alla DGR n 703\_2019, la mancata disdetta della Prestazione Specialistica già prenotata, prevede l'applicazione della sanzione prevista che sarà pari all'intera tariffa della prestazione presente nel Nomenclatore Regionale della Specialistica in oggetto, a meno che l'assenza non venga adeguatamente giustificata. La sanzione per mancata disdetta riguarda tutti gli Utenti, compresi gli esenti ticket per reddito, per età o patologia-invalidità.



**UNITA' OPERATIVA DI MEDICINA NUCLEARE**  
**Centro Regionale di Terapia Radiometabolica Centro PET**

**Direttore: Dr.ssa Francesca Capocchetti**  
 Via S. Lucia,2-62100 MACERATA  
 Tel 0733 2572275 Fax 0733 2572466  
 E-mail [zt9medicina.nucleare@sanita.marche.it](mailto:zt9medicina.nucleare@sanita.marche.it)  
 Servizio certificato ISO 9001:2015

Da inviare alla:

**Segreteria Medicina Nucleare**  
**via mail: [zt9medicina.nucleare@sanita.marche.it](mailto:zt9medicina.nucleare@sanita.marche.it)**  
**o Fax 0733-257 2805 / 2373.**

**RICHIESTA DI ESAME AGOASPIRAZIONE/DRENAGGIO ECOGUIDATI NELLA REGIONE TIROIDEA**

Il presente formulario va compilato in tutte le sue parti allegando obbligatoriamente la documentazione richiesta

**NOME DEL PAZIENTE:** .....

Data di nascita: ..... Indirizzo: .....

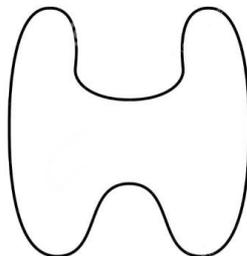
Telefono: ..... Cellulare: .....

Provenienza: .....

Medico referente: ..... Tel.: .....

**QUESITO CLINICO E DIAGNOSI (accertata o presunta)**

SEGNALARE LA SEDE del Nodulo tiroideo.



**NOTIZIE ANAMNESTICHE:**

.....  
 .....

Claustrofobia: SI/NO Autosufficiente: SI/NO

**PESO:** Kg \_\_\_\_\_ **ALTEZZA:** cm \_\_\_\_\_

**DISPOSIZIONI PER SOSPENSIONE TERAPIA ANTICOAGULANTE/ANTIAGGREGANTE**

- Acenocumarolo (**Sintrom**): sospendere 48 ore prima dell'esame; eseguire INR, prima di sottoporsi all'esame (valori INR accettabili <1,5)
- Warfarin (**Coumadin**): sospendere 72 ore prima: eseguire INR, prima di sottoporsi all'esame (valori INR accettabili <1,5)
- Apixaban (**Eliquis**): sospendere 24 ore prima
- Edoxaban (**Lixiana**): sospendere 48 ore prima
- Rivaroxaban (**Xarelto**): sospendere 48 ore prima
- Dabigatran (**Pradaxa**): sospendere 24 ore prima
- Fondaparinux (**Arixtra**): sospendere 24 ore prima
- **Eparina Sodica - Calciparina**: sospendere 24 ore prima
- Acido Acetilsalicilico (**Cardioaspirina - Aspirinetta**): non necessaria la sospensione



**UNITA' OPERATIVA DI MEDICINA NUCLEARE**

**Centro Regionale di Terapia Radiometabolica Centro PET**

**Direttore: Dr.ssa Francesca Capocchetti**

Via S. Lucia,2-62100 MACERATA

Tel 0733 2572275 Fax 0733 2572466

E-mail [zt9medicina.nucleare@sanita.marche.it](mailto:zt9medicina.nucleare@sanita.marche.it)

Servizio certificato ISO 9001:2015

**ESAMI EMATICI:**

Data .....: TSH: ..... fT3: ..... fT4:..... calcitonina.....AbHTG.....AbTPO.....

**Pregressa chirurgia del collo: SI/NO**

**Noduli tiroidei noti: SI/NO**

**ALLEGARE fotocopie di ECOGRAFIA TIROIDEA, TC O RM DEL COLLO**

**TERAPIA IN ATTO:**

.....  
**N.B.: Se il paziente è in trattamento farmacologico con i seguenti anticoagulanti sospendere secondo schema: soprariportato.**

**DOCUMENTI DA PORTARE:**

- E' necessario presentarsi, presso la segreteria della Medicina Nucleare, con 2 richieste del Medico curante o dello Specialista con riportato:
  - Nella **prima impegnativa** indicare solo "Agoaspirazione/drenaggio ecoguidati nella regione tiroidea" (Cod. 06.01);
  - Nella **seconda impegnativa** indicare "Esame citologico da agoaspirato della tiroide" e (Cod. 91.39.N) e "Allestimento e valutazione estemporanea adeguatezza prelievo agoaspirato" (Cod. 91.39.2)
- E' importante portare in visione la documentazione clinica relativa alla specifica patologia in atto (Ecografia, Visita Specialistica, Esami di laboratorio)
- E' indispensabile far presente al Medico le terapie farmacologiche in corso

**Il Medico richiedente (timbro e firma)**

**Data:**

.....

**Data e ora dell'esame verranno comunicati telefonicamente**