

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

TERAPIA RADIOMETABOLICA DELL'IPERTIROIDISMO CON ¹³¹IODIO

La Terapia Radiometabolica con ¹³¹I è un tipo di trattamento che trova indicazione nei casi di ipertiroidismo che non sono controllabili con la terapia farmacologica (tionamidi) o nei casi in cui non è indicata la terapia chirurgica.

Per poter effettuare la Terapia Radiometabolica con ¹³¹I è necessario uno studio dosimetrico preliminare che permette al Medico Nucleare di stabilire, sulla base di una serie di misure effettuate dopo la somministrazione di un'attività traccia, l'attività ottimale da somministrare al paziente in funzione della dose che la tiroide deve assorbire.

Lo studio dosimetrico consente quindi di ottenere la dose teorica efficace di ¹³¹I da somministrare al paziente, in base alla quale si valuterà se il paziente potrà ricevere la terapia con ¹³¹I in regime ambulatoriale, ovvero mediante ricovero protetto nel Reparto di Terapia Radiometabolica. La terapia con radioiodio viene suggerita dal Medico proponente, ma sarà lo Specialista Medico Nucleare a valutarne l'appropriatezza.

INDICAZIONI ALL'ESAME:

- Ipertiroidismo autoimmune (morbo di Basedow)
- Autonomia tiroidea uninodulare o multinodulare (morbo di Plummer)
- Gozzo multinodulare non-tossico nei pazienti non operabili o che rifiutino l'intervento chirurgico, con lo scopo di ridurre il volume tiroideo
- Recidiva di gozzo tiroideo già sottoposto ad intervento chirurgico
- Ablazione di residuo tiroideo dopo intervento chirurgico in paziente con oftalmopatia basedowiana

OBIETTIVI DELLA TERAPIA CON ¹³¹I:

- In caso di morbo di Basedow l'obiettivo terapeutico del trattamento è di ottenere rapidamente una condizione di ipotiroidismo (adeguatamente sostituito con opoterapia).
- In caso di autonomia uni/multinodulare l'obiettivo terapeutico è di ottenere una condizione di eutiroidismo.
- In caso di gozzo multinodulare non tossico l'obiettivo terapeutico è di ottenere la riduzione dimensionale del gozzo e dei sintomi compressivi associati.

CONTROINDICAZIONI ASSOLUTE

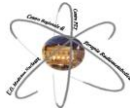
Gravidanza

CONTROINDICAZIONI RELATIVE

- Allattamento (è necessaria la sospensione definitiva)
- Età prepubere
- Grave tireotossicosi non controllata farmacologicamente
- Oftalmopatia basedowiana grave in fase attiva
- Incapacità a cooperare con la procedura e seguire le istruzioni di ordine radioprotezionistico

AVVERTENZE:

- E' necessaria una "Visita radiometabolica pre-trattamento" in cui il Medico Nucleare dopo accurata verifica dell'appropriatezza della richiesta di trattamento suggerita dal Medico proponente, programmerà lo studio teorico dosimetrico dando al paziente tutte le informazioni necessarie riguardanti le indagini da effettuare (Test di captazione tiroidea, Ecografia tiroidea con calcolo volumi, Scintigrafia tiroidea con ^{99m}Tc-pertecnetato, eventuale agoaspirato di noduli con caratteristiche sospette su base ecografica e/o



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

non funzionati o isocaptanti alla scintigrafia) e la sospensione di eventuale terapia con farmaci tireostatici. Inoltre il paziente verrà adeguatamente informato sui vantaggi e sui rischi del trattamento e riceverà tutte le istruzioni utili sulle norme di comportamento ai fini radioprotezionistici.

- In caso di oftalmopatia basedowiana di grado medio e grave verrà richiesta una preliminare consulenza oftalmologia e successivamente al Trattamento Radiometabolico verrà programmata la somministrazione profilattica di glucocorticoidi per via endovenosa, per una durata complessiva di circa 3 mesi. È necessaria inoltre, in tali pazienti, l'astensione completa dal fumo.
- **N.B.:** L'allergia allo iodio stabile non rappresenta una controindicazione al trattamento: pertanto possono essere sottoposti a trattamento con radioiodio anche pazienti che hanno presentato reazioni avverse allo iodio (ad es. durante l'esecuzione di indagini radiologiche con m.d.c. organo-iodati).
- **N.B.:** Per i pazienti in età fertile, sia di sesso femminile che maschile, è necessario evitare il concepimento per almeno 4 mesi dopo il trattamento radiometabolico, in modo da avere la garanzia che la dose ai gameti e/o al nascituro non superi il valore di 1 mSv e che si sia ristabilito un soddisfacente equilibrio ormonale.

MODALITA' DI ESECUZIONE DEL TRATTAMENTO:

Dopo che il paziente avrà concluso lo studio teorico dosimetrico, sarà effettuata una Visita Radiometabolica di controllo in cui verrà riferito al paziente se il trattamento con ^{131}I verrà eseguito ambulatorialmente o in regime di Ricovero protetto, con contestuale comunicazione delle informazioni necessarie (ad es. digiuno, sospensione della terapia tireostatica, prodotti iodati da evitare etc...). Lo ^{131}I verrà somministrato a digiuno, per via orale, in forma di capsula, in entrambi i casi. È opportuno mantenere il digiuno anche nelle due ore successive all'assunzione dello ^{131}I , in modo da facilitare ed accelerare l'assorbimento intestinale. Il Medico Nucleare inoltre stabilirà i successivi controlli da effettuare.

PRECAUZIONI DOPO IL TRATTAMENTO:

Dopo il trattamento radiometabolico con ^{131}I effettuato sia in regime ambulatoriale che in ricovero protetto, il Medico Nucleare con l'ausilio del Fisico Medico provvederà a consegnare il modulo con le istruzioni di ordine radioprotezionistico, dove viene specificato il numero di giorni in cui il paziente non dovrà stare a contatto diretto con donne in gravidanza e con bambini ed alle altre norme radioprotezionistiche.

DOCUMENTI DA PORTARE:

- E' necessario prendere appuntamento presso il Reparto di Terapia Radiometabolica (tel. 0733-2572941) per la Visita pre-trattamento, con la richiesta del Medico curante o dello Specialista con riportato: **"Visita Radiometabolica in paziente con ipertiroidismo"**. (Cod. 89.03)
- E' importante portare in visione la documentazione clinica relativa alla specifica patologia in atto (relazioni cliniche specialistiche, ecografia tiroidea, precedente scintigrafia tiroidea, esami di funzionalità tiroidea: TSH, fT3, fT4, AbhTg, AbTPO, TRAB, ioduria)
- E' necessario far presente al Medico le terapie farmacologiche in corso

N.B.: Si rammenta che la decisione sull'esecuzione del trattamento spetta al Medico Nucleare, secondo il D. Lgs. n.101/2020