Metadata of the article that will be visualized in Online First

Journal Name	L'Endocrinologo	
Article Title	Incremento delle emitiroidectomie per il cancro alla tiroide negli Stati Uniti dopo la pubblicazione delle linee guida ATA	
Copyright holder	Springer Nature Switzerland AG This will be the copyright line in the final PDF.	
Author	Family name	Cannavò
	Particle	
	Given Name	Salvatore
	Suffix	
	Division	Divisione di Endocrinologia, Dipartimento di Patologia Umana dell' Adulto e dell' età Evolutiva
	Organization	Università degli Studi di Messina
	Address	Messina, Italia
	E-mail	
Corresponding Author	Family name	Dionigi
	Particle	
	Given Name	Gianlorenzo
	Suffix	
	Division	Divisione di Chirurgia Endocrina e Mininvasiva, Dipartimento di Patologia Umana dell' Adulto e dell' età Evolutiva
	Organization	Università degli Studi di Messina
	Address	Messina, Italia
	E-mail	gdionigi@unime.it
Schedule	Received	
	Revised	
	Accepted	6 August 2020
Abstract		
Keywords		
Footnotes		

Incremento delle emitiroidectomie per il cancro alla tiroide negli Stati Uniti dopo la pubblicazione delle linee guida ATA

Salvatore Cannavò¹ · Gianlorenzo Dionigi²

Accettato: 6 agosto 2020
 © Springer Nature Switzerland AG

Commento a:

The 2015 American Thyroid Association guidelines are associated with an increasing rate of hemithyroidectomy for thyroid cancer.

T.M. Ullmann, K.D. Gray, D. Stefanova J. Limberg, J.L. Buicko, B. Finnerty, R. Zarnegar, T.J. Fahey 3rd, T. Beninato.

Surgery (2019) 166:349–355

Il significativo aumento dei carcinomi papillari a basso rischio in quasi tutti i paesi del mondo occidentale e in Asia, in combinazione con ampi studi sugli esiti, ha anche portato a una differenziazione del concetto terapeutico di questi carcinomi [1, 2]. Le Linee Guida pubblicate dall'American Thyroid Association (ATA) nel 2016 hanno tenuto conto di questo sviluppo e per i carcinomi papillari intratiroidici con un diametro di 1–4 cm hanno indicato l'opzione di eseguire un'emitiroidectomia (ET) invece di una tiroidectomia totale (TT) per evitare un eccesso terapeutico e allo stesso tempo un minor rischio di complicanze [1].

Lo scopo dello studio di Ullmann e collaboratori era di verificare se le nuove raccomandazioni delle linee guida avevano un impatto sui tassi di ET [1].

Sono stati valutati i dati del National Quality Assurance (NQA) degli Stati Uniti dal 2009 al 2017. Sono stati inclusi solo i pazienti sottoposti a intervento offerto da chirurghi generali e ORL con esperienza formale alla tiroidectomia;

✉ G. Dionigi
 gdionigi@unime.it

¹ Divisione di Endocrinologia, Dipartimento di Patologia Umana dell'Adulto e dell'età Evolutiva, Università degli Studi di Messina, Messina, Italia

² Divisione di Chirurgia Endocrina e Mininvasiva, Dipartimento di Patologia Umana dell'Adulto e dell'età Evolutiva, Università degli Studi di Messina, Messina, Italia

esclusi i pazienti che necessitavano di dissezione laterale del collo. Sono state confrontate le percentuali ET e TT prima (B) e dopo (A) della pubblicazione delle nuove Linee Guida [1].

Sono stati arruolati 35.291 pazienti, di cui 23.721 nel gruppo B e 11.570 nel gruppo A.

I principali risultati dello studio sono stati i seguenti:

1. il numero di operazioni documentate nel sistema NQA è aumentato costantemente dal 2009 al 2017, durante lo stesso periodo le operazioni eseguite dai chirurghi generali sono diminuite dal 71 al 59%;
2. la percentuale di ET difficilmente è cambiata negli anni precedenti la pubblicazione delle Linee Guida ATA negli Stati Uniti, dopo di che c'è stato un aumento significativo dal 17,3 al 22,0%; l'aumento trimestrale delle ET dopo la pubblicazione delle Linee Guida è stato 10 volte rispetto agli anni precedenti. Le percentuali di ET sono aumentate significativamente più tra i chirurghi generali che nei chirurghi ORL;
3. le percentuali di completamento non sono state quasi modificate al 7,9 e all'8,3% nei gruppi B e A.

Questo studio mostra chiaramente sia per i chirurghi generali che a quelli ORL l'influenza delle linee guida ATA pubblicate nel 2016 sull'entità della resezione nel carcinoma papillare a basso rischio [1]. Analoghi risultati sono stati pubblicati in un altro lavoro [2]. La misura in cui la nuova Linea Guida ha influenzato le preferenze del paziente per i chirurghi della chirurgia generale o della chirurgia ORL non è stata esaminata dallo studio, ma è degno di nota che la percentuale di chirurgia ORL eseguita è aumentata in modo significativo durante il periodo dell'inchiesta in USA, anche se l'aumento delle percentuali di ET per i chirurghi generali con la pubblicazione delle nuove linee guida era più elevata rispetto ai chirurghi ORL. Negli Stati Uniti, la tiroidectomia

totale è ancora quantitativamente “standard di cura” all’80% circa per i carcinomi papillari a basso rischio, ma in pratica l’emitiroidectomia sta acquisendo importanza come opzione terapeutica. Ulteriori studi devono mostrare quali criteri aggiuntivi dovrebbero determinare l’estensione della resezione oltre alle dimensioni del tumore primario.

Nota della casa editrice Springer Nature rimane neutrale in riguardo alle rivendicazioni giurisdizionali nelle mappe pubblicate e nelle affiliazioni istituzionali.

Bibliografia

1. Ullmann TM, Gray KD, Stefanova D et al (2019) The 2015 American Thyroid Association guidelines are associated with an increasing rate of hemithyroidectomy for thyroid cancer. *Surgery* 166(3):349–355
2. Sui C, Liang N, Du R et al (2020) Time trend analysis of thyroid cancer surgery in China: single institutional database analysis of 15,000 patients. *Endocrine* 68:617–628