

THYROIDEA- INSPIRACJA, INNOWACJA, MOTYWACJA

Szanowni Państwo,

Drogie Koleżanki i Koledzy, Z inicjatywy firmy IBSA w dniach 22-23 kwietnia 2022 roku w Como we Włoszech odbyła się międzynarodowa konferencja naukowa „*Thyroidea*”, skupiająca czołowych Ekspertów europejskiej endokrynologii. Z około 200 uczestnikami z całej Europy, Radą Naukową, *Thyroidea* była cenną okazją wymiany naukowej, a także okazją do zagłębienia się w debatę dotyczącą obecnych i przyszłych kierunków naukowych w endokrynologii, szczególnie w zakresie diagnostyki i leczenia chorób tarczycy.

Zachęcam Państwa do przeczytania krótkiego sprawozdania z tej konferencji, w której aktywnie uczestniczyła grupa Endokrynologów z Polski. Było nam szczególnie miło, gdyż reprezentantem naszej społeczności endokrynologicznej w Radzie Naukowej *Thyroidea* był Prof. dr hab. n. med. Marek Ruchała.

Zaletą konferencji był jej praktyczny aspekt dotyczący codziennej pracy endokrynologa borykającego się z trudnościami w leczeniu chorych z zaburzeniami funkcji tarczycy.

Poniżej przedstawiamy najciekawsze doniesienia z tej Konferencji.

Życzę miłej lektury

Prof. dr hab.n.med. Beata Kos Kudła

Prezes PTE

Wstęp

Moim wielkim przywilejem i honorem była możliwość udziału w trwających dwa lata pracach nad programem konferencji *Thyroidea*, w grupie wybitnych naukowców europejskich. Z perspektywy członka Komitetu Naukowego muszę jednoznacznie stwierdzić, że zarówno dobór wykładowców jak i tematów na tym spotkaniu był wielokrotnie dyskutowany w ścisłym gronie członków Komitetu Naukowego. Sesje zostały zaplanowane tak aby możliwa była interakcja pomiędzy wykładowcami a słuchaczami, stąd istotna rola przewodniczących sesji w tworzeniu atmosfery umożliwiającej aktywny udział uczestników konferencji w dyskusji. Szczegółowo opracowano plan Konferencji z uwzględnieniem zależności tematycznych, różnorodnych form sesji, aby były merytoryczne, czytelne, zrozumiałe a jednocześnie atrakcyjne dla odbiorcy. Problemy medyczne omawiane w trakcie tego wydarzenia niejednokrotnie były przedstawiane z różnych perspektyw, co zmuszało słuchaczy do wyrażenia własnej opinii odnośnie omawianych przypadków. Taka forma zapewne inspirowała słuchaczy do dalszych poszukiwań optymalnych decyzji terapeutycznych dla naszych pacjentów. Istotnym elementem spotkania było omówienie najnowszych trendów w leczeniu chorób tarczycy, co stanowiło dla wszystkich obecnych, motywację do innowacji w naszej codziennej praktyce lekarskiej. Obserwując przebieg tego wspaniałego wydarzenia oraz reakcję słuchaczy, mogę stwierdzić, że zaplanowane cele tej konferencji czyli: inspiracja, innowacja i motywacja - zostały osiągnięte.

Najciekawsze doniesienia:

Leczenie choroby Gravesa i Basedowa oraz orbitopatii tarczycowej- potrzeby oraz nowe perspektywy

wykładowcy Mario Salvi (Włochy) i Simon Pearce (UK)

Obecnie trwają badania nad **przeciwciałami przeciwko receptorowi dla TSH** (np. ATX-GD-59, K1-70) - celem terapii ma być **efekt immunomodulacyjny bez immunosupresji i normalizacja stężeń wolnych hormonów tarczycy**. Biorąc pod uwagę, że głównym źródłem przeciwciał przeciwko receptorowi dla TSH są limfocyty B, potencjalne zastosowanie w terapii choroby Gravesa i Basedowa miałyby przeciwciała: **anty – CD20 (rituksymab, ofatumumab, ocrelizumab), antyCD22 (epratuzumab), antyCD38 (daratumumab, isatuksymab), antySLAMF7 (elotuzumab), belantamab**. Wykładowcy zgodnie podsumowali, że potrzebne są nowe terapie w leczeniu choroby Gravesa i Basedowa.

W orbitopatii tarczycowej omówiono potencjalne zastosowanie rituksymabu, teprotumumabu, tocilizumabu. Prof. Salvi przedstawił niepublikowane dane, w których **najniższe ryzyko nawrotu orbitopatii zanotowano w grupie pacjentów leczonych rituksymabem, natomiast tocilizumab prowadził do inaktywacji choroby u 87% chorych. W grupie pacjentów leczonych teprotumumabem z kolei zmniejszenie wytrzeszczu zaobserwowano u aż 80% pacjentów**. Wydaje się więc, że w orbitopatii tarczycowej mamy szansę na nowe terapie szyte na miarę, szczególnie potrzebne w grupach pacjentów zagrożonych neuropatią nerwu wzrokowego, z opornością na steroidy, zagrożonych ciężkim przebiegiem COVID-19, ze współistniejącymi chorobami układu sercowo-naczyniowego, cukrzycą, z przewlekłą chorobą nerek.

Kontrowersje w leczeniu niedoczynności tarczycy

Wykładowcy Patrick Rosselet (Szwajcaria) oraz Tony Weetman (UK)

W interaktywny sposób przedstawiono perspektywę pacjentów leczonych lewotyroksyną z powodu niedoczynności tarczycy w przebiegu choroby Hashimoto. Wykładowcy **podkreślili potrzebę wnikliwej diagnostyki różnicowej wobec dolegliwości zgłaszanych przez chorych, mimo prawidłowego stężenia TSH**. Z drugiej strony przedstawiono trudności u pacjentów z zaburzoną konwersją tyroksyny do trijodotyroniny. Wykładowcy zalecili, aby **udzielać wsparcia psychologicznego pacjentom nieusatysfakcjonowanym z leczenia lewotyroksyną**. Co więcej wyrazili osobiste przekonanie, aby w wyjątkowych przypadkach- po wnikliwej diagnostyce różnicowej i obszernym wyjaśnieniu pacjentowi zagrożeń płynących z przedawkowania tyroksyny- zezwolić choremu na taką formę dawkowania. Wspomniano też, że potencjalnym rozwiązaniem obserwowanych problemów byłyby preparaty liotyroniny o powolnym uwalnianiu, gdyż farmakokinetyka obecnie dostępnych odbiega od fizjologicznego rytmu dobowego.

Droga od przypadkowo zobrazowanego ogniska w tarczycy do rozpoznania raka tarczycy

Aktywny nadzór w mikroraku tarczycy

Wykładowca Maria Alevizaki (Grecja)

Prof. Alevizaki przedstawiła wyniki obserwacji 1235 pacjentów z brodawkowatym mikrorakiem tarczycy niskiego ryzyka – po 10 latach obserwacji 6,8% obserwowanych rozwinęło kliniczną progresję choroby nowotworowej. W podsumowaniu stwierdzono, że **strategia aktywnej obserwacji wymaga sprawnie funkcjonujących trzech elementów: 1. doświadczonego zespołu o wysokich umiejętnościach w zakresie ultrasonografii szyi 2. wnikliwej stratyfikacji ryzyka choroby nowotworowej (ocena rozmiaru guza, lokalizacji, ewentualnej progresji, obecności pozatarczycowych nacieków i przerzutów odległych) 3. uwzględnienia preferencji chorego z zapewnieniem wsparcia rodziny i zespołu medycznego.**

Markery molekularne w biopsji cytologicznej

Wykładowca Anna Crescenzi (Włochy)-

Podkreślono, że **komercyjne molekularne testy diagnostyczne służą głównie do unikania niepotrzebnych operacji w wolu guzowym**, natomiast nie prezentują wartości klinicznej w zmianach ogniskowych z mikrorakiem brodawkowatym zakwalifikowanych do aktywnej obserwacji.

Restaging w zróżnicowanym raku tarczycy

Wykładowca Emese Mezosi (Węgry)- podkreślono, że aktywny nadzór może wiązać się z koniecznością restagingu i intensyfikacji leczenia. **Aktywna obserwacja jest więc raczej odroczeniem interwencji chirurgicznej w czasie, a nie dyskwalifikacją z operacji.**

Techniki małoinwazyjne w leczeniu wola guzkowego

Wykładowcy Andrea Frasoldati (Italy) i Harald Dobnig (Austria)

Prezentowano wyniki leczenia prądem o częstotliwości radiowej (RFA) zmian ogniskowych u 807 pacjentów. Skuteczność terapii oceniona po roku u 544 chorych wskazywała na redukcję objętości guzka o 81%. Podkreślono istotną informację z punktu widzenia lekarza kierującego na zabieg i pacjenta, że **dopuszczalne jest powtarzanie procedur małoinwazyjnych. Ponadto leczenie z wykorzystaniem technik małoinwazyjnych w minimalnym stopniu wpływa na leczenie chirurgiczne w przyszłości.**

Choroba Gravesa i Basedowa w ciąży- perspektywa matki i dziecka

Wykładowcy: Kris Poppe (Belgia) i Tim Korevaar (Holandia)

W tej części zaprezentowano rekomendowane leczenie nadczynności tarczycy w okresie prekonceptyjnym, podkreślając znany fakt o preferencji propylotiouracylu w pierwszym trymestrze ciąży. **Jednocześnie wskazano, że najkorzystniejsze jest takie przygotowanie pacjentki, aby możliwe było odstawienie leków przeciwarczycowych po potwierdzeniu ciąży.**

Przyszłość obrazowania w diagnostyce chorób tarczycy

Wykładowcy: Lorenzo Ruinelli (Szwajcaria) i Cosimo Durante (Włochy)

Niewątpliwie przyszłością w obrazowaniu ultrasonograficznym tarczycy **jest zastosowanie sztucznej inteligencji.** Przedstawiono wyniki badania (Zhu et al. Quant Imaging Med. Surg 2021), w którym diagnostyczna wartość sztucznej inteligencji przewyższała tylko lekarzy o niskim doświadczeniu w badaniu USG, nie różniła się natomiast od skuteczności lekarzy o doświadczeniu umiarkowanym i wysokim.

Wpływ COVID-19 na gruczoł tarczowy

Wykładowca Thomas Brix (Dania)

Podkreślono, że wirus SARS-CoV-2 wpływa potencjalnie na gruczoł tarczowy poprzez receptor ACE2. Dotychczasowe wyniki badań populacyjnych przeczą, aby w pandemii wzrosła zapadalność na podostre zapalenie tarczycy. Jednak klinicyści mogą powątpiewać w te dane, które obarczone są błędem wynikającym z jakości i pochodzenia w zakresie analizowanych rejestrów (np. rozpoznania z podstawowej opieki zdrowotnej, specjalistycznej).

Opracowanie streszczenia sesji: Prof. dr. hab. n. med. Nadia Sawicka-Gutaj

Konferencja Thyroidea została zorganizowana z inicjatywy firmy IBSA Institut Biochimique (Szwajcaria, Lugano).

