

EU-TIRADS als wichtigstes Diagnostetool zur Differenzierung Von Schilddrüsen-Knoten im Sinne einer Prognose-

Erarbeitung

C. Körber, N. Körber-Hafner,
Diagnostikum Nuklearmedizin Fulda



P 25

Hintergrund:

Die Charakterisierung von Knoten hinsichtlich der Dignität ist weiterhin ein Dilemma. Daher haben wir uns als System zur Klassifizierung das EU-TIRADS¹ vorgenommen. Es wurden die Ultraschallbefunde aller Patienten analysiert, die in den Jahren 2016 und 2017 zur OP eines Schilddrüsenknotens geschickt wurden.

Methode:

Die Patientin unserer Praxis aus den Orten Fulda, Rotenburg und Lauterbach wurden nachuntersucht nach dem Erhalt des histologischen Ergebnisses. Die Parameter Geschlecht, Alter, TNM Stadium, Zeit bis zur OP-Entscheidung, Ergebnis der real-time Elastographie; TSH-Spiegel, fT4 Spiegel, TPO-AK, hTG (jeweils BRAHMS), Calcitonine (IBL), TIRADS Klassifikation wurden dokumentiert und untersucht. Die statistische Analyse wurde mittels MANOVA und per Statistika 10 mit einem Signifikanzniveau 0,05 durchgeführt.

Results:

105 Patienten wurden zur OP eines Schilddrüsenknotens geschickt, bei 55 Patienten wurde die Diagnose eines Schilddrüsen-Karzinoms gesichert (10 medulläre, 39 papilläre und 6 follikuläre Schilddrüsenkarrzinome). Die statistische Analyse erreichte das Signifikanzniveau $p < 0,000$, $R^2 0,998$.

Alter	$p < 0,39$
Echogenität des Knotens	$p < 0,000$
Binnenperfusion	$p < 0,009$
Randperfusion Halo	$p < 0,006$
Randbegrenzung	$p < 0,01$
Schilddrüesgesamtvolu en	$p < 0,08$
Knotenvolumen	$p < 0,29$
Szintigraphisch kalt	$p < 0,09$
TSH, fT4, TPO	$p < 0,009, p < 0,06$ $p < 0,06$
hTG, Calcitonin	$p < 0,07, p < 0,03$

1) Russ G.m· Bonnema S.J. · Erdogan M.F. · Durante C. · Ngu R. · Leenhardt L. European Thyroid Association Guidelines for Ultrasound Malignancy Risk Stratification of Thyroid Nodules in Adults: The EU-TIRADS, Eur Thyroid J 2017; 6: 225-237.