

Será mesmo tão indolente? Contradizendo o carcinoma papilífero de tireoide: um caso raro de múltiplas metástases

Relato de caso:

- Masculino, 56 anos, em seguimento oncológico por carcinoma papilífero de tireoide com acometimento linfonodal cervical em 2015;
- Em 2022 apresentou nódulos pulmonares, lesões líticas na coluna torácica e lesões nodulares intra e extracranianas, suspeitas para acometimento secundário;
- Biópsias das lesões com **diagnóstico anatomopatológico e imuno-histoquímico de carcinoma metastático de tireoide.**

Metástases de carcinoma papilífero de tireoide usualmente são regionais, sendo **incomum à distância (2-3%)** e com pior prognóstico. Lesões secundárias no SNC ocorrem em até 10% dos casos metastáticos e há **apenas 8 casos relatados na literatura para o plexo coróide.** As metástases cutâneas são consideradas raras (<1%), sendo o couro cabeludo mais acometido.

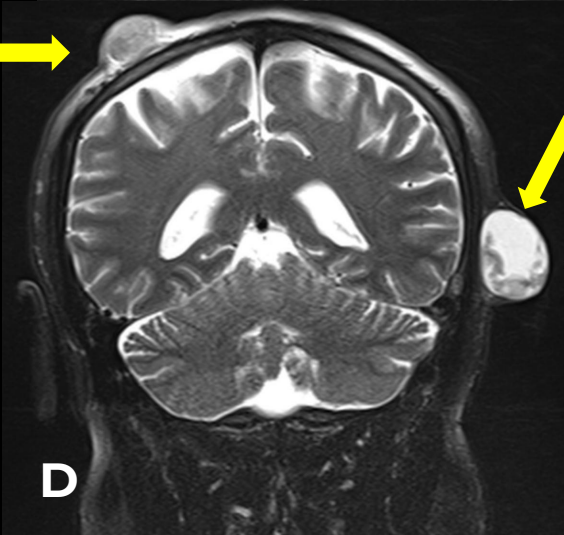
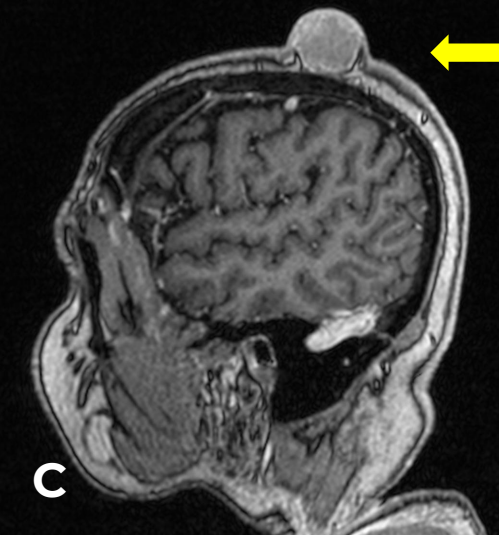
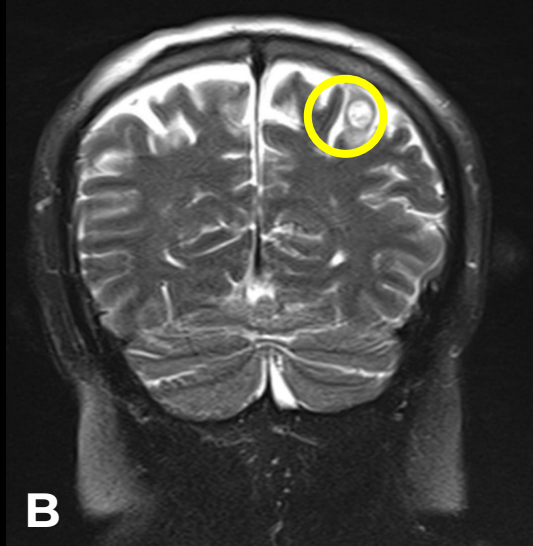
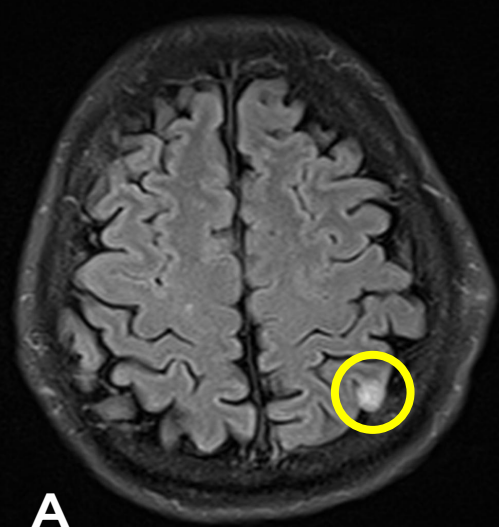
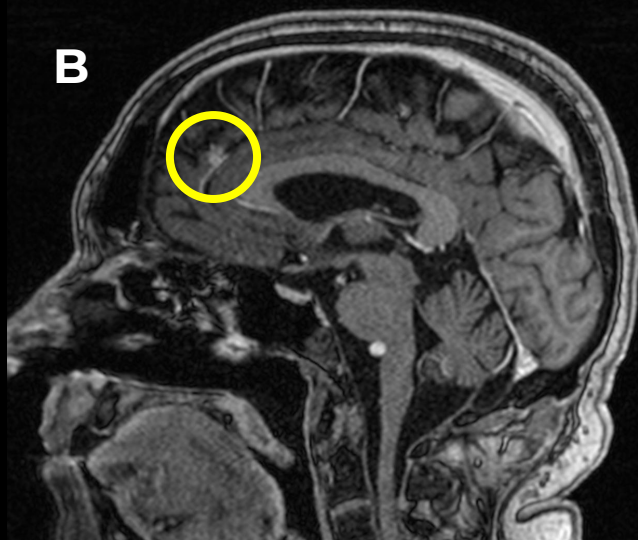
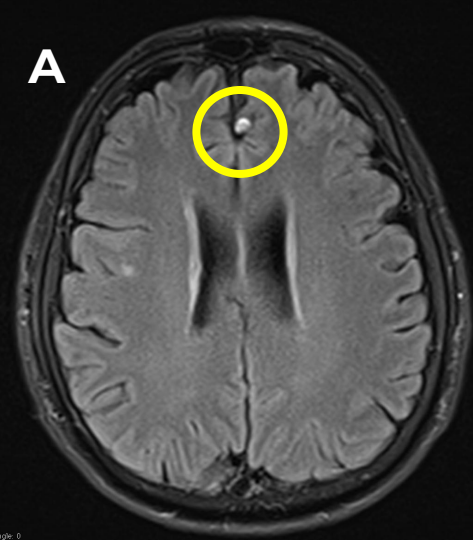


Imagem A corte axial FLAIR e imagem B corte coronal T2 evidenciando lesão nodular cortico/pial junto ao **lóbulo parietal superior esquerdo** (círculo amarelo). Imagem C corte sagital T1 pós contraste e imagem D corte coronal T2 evidenciando lesões expansivas nodulares extra-cranianas, uma na região **parietal direita** e outra **temporal à esquerda** (setas amarelas).

Evidenciamos a **semelhança de sinal** nas sequências T2 coronais entre as lesões extra e intracranianas.



Outra lesão mostrada nas imagens A axial FLAIR e B sagital T1 pós contraste evidenciando **pequena lesão nodular cortico/pial junto ao giro frontal superior**, também de sinal semelhante às demais lesões.

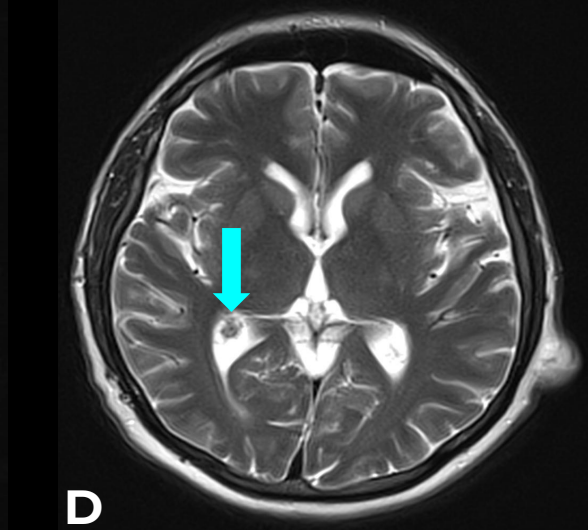
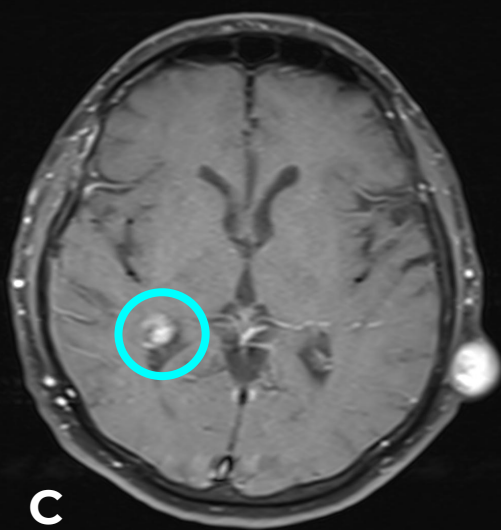
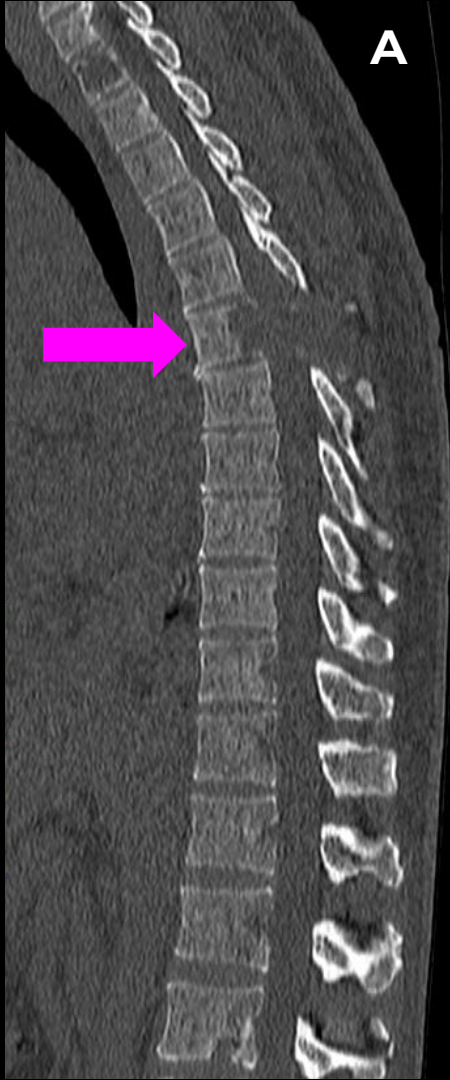
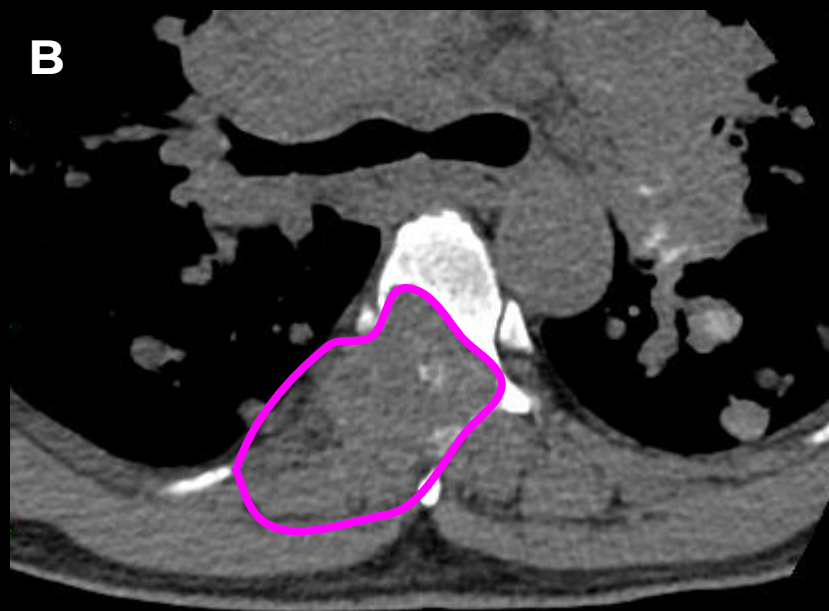


Imagem A axial T1 pós contraste e imagem B FLAIR mostram uma **lesão nodular no átrio do ventrículo lateral direito junto ao plexo coróide**. A sequência FLAIR ajuda a diferenciar a origem da lesão intraventricular junto ao plexo coróide, com LCR ao seu redor (**seta**).

**A****B**

Os cortes tomográficos nos planos sagital janela óssea (A) e axial janela de partes moles (B) evidenciam **a lesão óssea lítica em T6 com componente de partes moles invadindo os neuroforames e abaulando o canal central.** O paciente evoluiu com quadro clínico de Síndrome da Compressão Medular e foi realizada abordagem cirúrgica da lesão.

Será mesmo tão indolente? Contradizendo o carcinoma papilífero de tireoide: um caso raro de múltiplas metástases

Conclusões:

- Metástase deve estar entre os principais diagnósticos diferenciais em lesões de pacientes em um contexto oncológico;
- Mais de uma lesão com padrão de sinal semelhante podem ajudar a levantar a hipótese de implante secundário;
- Mesmo que incomum, o carcinoma papilífero de tireoide pode cursar com metástases à distância;
- O reconhecimento dessas lesões podem cursar significativamente no prognóstico e terapêutica dos pacientes.