

BÖLÜM 15

PAPİLLER BENZERİ NÜKLEER ÖZELİKLERE SAHİP NON- İNVAZİV FOLLİKÜLER TİROİD NEOPLAZMI (NİFT-P)

Emine Tuba CANPOLAT¹

Tiroid kanserleri günümüzde endokrin kanserlerin büyük kısmını oluştururken genel sınıflamada oldukça düşük sayıda görülürler. Tiroid kanserlerinin büyük kısmını papiller tiroid karsinomları (PTK) oluşturur, daha az bir kısmını da folliküler karsinomlar (FK) ve çok nadir olmak üzere diğer karsinomlar yer alır (1,2). Tiroidin iyi diferansiyel tümörleri içindeki PTK; nükleer özelliklerine, FK ise kapsül ve damar invazyonu varlığına göre tanı alır (3). Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) 2004 sınıflamasından sonra papiller karsinomların nükleer özellikleri çok daha anlaşılır bir hal alırken bu konuda patologlar arasındaki tecrübe ve uyum artmıştır. Bazı kapsüllü/iyi sınırlı folliküler lezyonlarda nükleer özelliklerin Papiller tiroid karsinom özelliklerini içerdiği görülmüş ve Folliküler varyant papiller tiroid karsinomu (FVPTK) tanımlanmış ve PTK'nın bir varyantı olarak literatürde ve DSÖ sınıflamasında yerini almıştır (3,4). Kapsüllü veya iyi sınırlı, PTK nükleer özellikleri gösteren veya gös-

termeyen, şüpheli kapsül ve vasküler invazyonu olan folliküler yapıda tümörlerin varlığı 2004 DSÖ Endokrin Organ Sınıflamasında bahsedilmiş ancak sınıflamaya alınmamıştır. 2014 Armed Forces Institute of Pathology (AFIP) "Malignite Potansiyeli Belirsiz İyi Diferansiyel Tümör" adı ile bu grubu tanımlanmıştır. Bu gruba ilgili çalışmalarda prognozun çok iyi olduğu ve moleküler değişikliklerin PTK'dan çok Folliküler adenom/karsinoma benzer olduğu görülmüştür (4,5). Bu prognozu iyi tümörler grubunda hem gereksiz cerrahi ve radyoaktif tedavilerden kaçınmak ve karsinom tanısı almanın psikolojik etkisinden kurtulmak için adından karsinom kelimesi çıkarılarak tümör terminolojisi kullanılmaya başlanılmış ve 2017 son güncel DSÖ Endokrin Organ Sınıflaması kitabında "Diğer Enkapsüle Folliküler Patern Tiroid Tümörleri" adıyla farklı bir grupta yer almıştır (Tablo 1) (4). Prognozu iyi bir ara grup olup, bu grupta yer alan 3 antite vardır. Bunlar:

¹ Doç Dr., Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi tuba.canpolat@yahoo.com.tr

NİFT-P TANISINDA SORUNLAR

Mikroskopik ve tanısal kriterleri ortaya konmuş olmasına rağmen, NİFT-P tanısı birtakım belirsizlikler taşımaktadır ve aslında NİFT-P henüz sınırları netleşmemiş, gelişmekte olan bir tanıdır. Bu belirsizlikler; Mikro-NİFT-P: NİFT-P tanımı boyutu 1 cm ve üzeri nodulleri kapsamaktadır. Nikiforov ve ark tarafından değerlendirilen 109 vakada 1cm nin üzerindedir. Aynı histolojik özelliklere sahip 1 cm ve altı tümörler mikrokarsinom olarak isimlendirilmektedir. Thompson ve ark 94 olguluk serisinde 0,7 cm çaplı tümörleride çalışmasına almış ve bu tümörlerin boyutu büyük olan NİFT-P ile benzer davranışlar gösterdiğini ortaya koymuştur (15). Ancak henüz bu konuda yeteri veri olmadığından 1 cm'den küçük tümörlerin folliküler varyant papiller mikrokarsinoma olarak kabul edilmesi tavsiye edilmektedir. Xu B ve ark. 1 cm çapın altındaki (0,1-0,9 cm) non invaziv kapsüllü folliküler varyant papiller mikrokarsinomların NİFT-P gibi kabul edilmesini önermektedirler (18). Dört cm'den büyük nodüllerde düşük de olsa nüks riski nedeniyle NİFT-P tanısı için kapsülün çok iyi değerlendirilmesi gerekmektedir (19). Multifokal nodüllere yaklaşım konusunda da kesin tanı kriteri yoktur. Multifokal nodülleri olan hastalarda malignite olasılığı %2.7-14.7 arasındadır. NİFT-P birden fazla odakta görülebilir. Bu durumda her biri ayrı ayrı incelenmeli ve tanı kriterleri her bir nodül için değerlendirilmelidir (8).

Onkositik özellikte NİFT-P: Folliküler varyant PTK da onkositik özellikte hücre görülmesi nadir değildir. NİFT-P içinde de epitel hücreleri odaklar halinde ya da diffüz onkositik özellik gösterebilir. Ancak bu konu ile ilgili herhangi bir veri mevcut değildir. Birçok araştırmacı diğer tanısal kriterler karşılanıyorsa onkositik hücre varlığında da NİFT-P tanısını kullanmayı tercih etmektedir (14).

KAYNAKLAR

1. Tai P, Mould RF, Pryszazhnyuk AY, et al. Descriptive epidemiology of thyroid carcinoma. *Current Oncology* 2003; 10: 54-65.
2. Wartofsky L. Increasing world incidence of thyroid cancer: increased detection or higher radiation exposure? *Hormones (Athens)*. 2010 Apr-Jun; 9(2): 103-108.
3. Erkilic S. Diğer Kapsüllü Folliküler Tiroid Tümörleri. *Türkiye Klinikleri J Med Pathol-Special Topics* 2018;3(1):69-74
4. Chan JK, Nikiforov YE, Talini G. Other encapsulated follicular-patterned thyroid tumours. In: Lloyd RV, Osamura RY, Kloppel G, Rosai J, eds. *World Health Organization classification of tumours of endocrine organs*. 4th ed. Lyon: IARC Press; 2017. p.75-80.
5. LiVolsi VA, Albores-Saavedra J, Asa SL et al. Papillary carcinoma. In: DeLellis RA, Lloyd RV, Heitz PU, Eng C, eds. *World Health Organization Classification of Tumours. Pathology and Genetics of Tumors of Endocrine Organs*. Lyon: IARC Press; 2004. p.57-66.
6. Lloyd RV, Erickson LA, Casey MB, et al. Observer variation in the diagnosis of follicular variant of papillary thyroid carcinoma. *Am J Surg Pathol* 2004; 28(10): 1336-40.
7. Hahn SY, Shin JH, Oh YL, et al. Role of ultrasound in predicting tumor invasiveness in follicular variant of papillary thyroid carcinoma. *Thyroid* 2017; 27: 1177-1184.
8. Zajkowska K, Kopczyński J, Gózdź S, et al. Non-invasive follicular thyroid neoplasm with papillary-like nuclear features: a problematic entity. *Endocr Connect* 2020 Mar; 9(3): 47-58.
9. NCCN 2019 clinical practice guidelines in oncology (NCCN guidelines): thyroid carcinoma. Version 1.2019 https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/thyroid.pdf
10. You SH, Lee KE, Yoo RE, et al. Prevention of total thyroidectomy in noninvasive follicular thyroid neoplasm with papillary-like nuclear features (NIFTP) based on combined interpretation of ultrasonographic and cytopathologic results. *Clinical Endocrinology* 2018; 88: 114-122.
11. Xu B, Ghossein RA. Noninvasive Follicular Thyroid Neoplasm with PapillaryLike Nuclear Features (NIFTP): An Update. *Head and Neck Pathology* 2020; 14: 303-310.

12. Nikiforov YE, Seethala RR, Tallini G, et al. Nomenclature revision for encapsulated follicular variant of papillary thyroid carcinoma: a paradigm shift to reduce overtreatment of indolent tumors. *JAMA Oncology* 2016; 2; 1023–1029.
13. Macerola E, Proietti A, Basolo F. Noninvasive follicular neoplasm with papillary-like nuclear features (NIFTP): a new entity. *Gland Surg* 2020; 9(Suppl 1): 47-53.
14. Maletta F, Massa F, Tomegrossa L, et al. Cytological features of noninvasive follicular thyroid neoplasm with papillary-like nuclear features and their correlation with tumor histology. *Hum Pathol* 2016; 54: 134-42.
15. Baloch ZW, Shafique K, Flanagan M, et al. Encapsulated classic and follicular variants of papillary thyroid carcinoma: comparative clinicopathologic study. *Endocr Pract* 2010; 16: 952-9.
16. Thompson LD. Ninety-four cases of encapsulated follicular variant of papillary thyroid carcinoma: a name change to noninvasive follicular thyroid neoplasm with papillary-like nuclear features would help prevent overtreatment. *Mod Pathol* 2016; 29: 698-707.
17. Canberk S, Montezuma D, Taştekin E, et al. ‘The other side of the coin’: understanding noninvasive follicular tumor with papillary-like nuclear features in unifocal and multifocal settings. *Hum Pathol* 2019; 86: 136-42.
18. Xu B, Farhat N, Barletta JA, et al. Should subcentimeter non-invasive encapsulated, follicular variant of papillary thyroid carcinoma be included in the noninvasive follicular thyroid neoplasm with papillary-like nuclear features category? *Endocrine* 2018; 59(1): 143- 50
19. Baloch ZWHR, Brett G, Randolph JR, et al. Thyroid Scientific, American Association of Clinical Endocrinologists and American College of Endocrinology Disease State Commentary: Managing Thyroid Tumors Diagnosed as Noninvasive Follicular Thyroid Neoplasm with Papillary-Like Nuclear Features. *Endocr. Pract.* 2017; 23: 1150–1155.