



Dear Colleagues and Readers,

It is my great pleasure to present this issue of "Polish Journal of Endocrinology", which includes original papers accepted by peer-review process which were for the first time presented during the 4th Thyroid Cancer Conference which took place on May 20–22 2010 in Zakopane, Poland, as well as the updated version of Polish Thyroid Cancer Guidelines finalized during the Conference. Also, the Program of the Conference all abstracts are presented. Please note that my presentation is made on behalf of Prof. Katarzyna Łacka, the Co-Editor of this issue of the journal and myself.

This year Thyroid Cancer Conference was organized as 2nd Meeting of Polish Thyroid Association and I would like to stress its good traditions. The first conference from the whole cycle was organized in 1995 in Szczyrk and already then it succeeded in first version of thyroid cancer guidelines. Next meetings organized in 5 year intervals brought updated issues of the guidelines. Simultaneously, the conferences constituted a forum for presentation of research and clinical experience by all Polish centers dealing with thyroid cancer. The unique feature of these cyclical meetings is their multidisciplinary character — they gather endocrinologists, surgeons, both endocrinological and oncological as well as general ones, pathologists specializing in thyroid pathology, radiologists, nuclear physicians, radiotherapists and specialists of many other disciplines, among them pediatricians, internists and family physicians interested in diagnostics and treatment of thyroid cancer.

This year the Thyroid Cancer Conference was organized with Polish Thyroid Association, Polish Society of Endocrinology, Society of Polish Surgeons, Polish Society of Pathologists, Polish Society of Oncology, Polish Society of Oncological Surgeons, Polish Society of Pediatric Endocrinology, Polish Society of Nuclear Medicine and Polish Society of Pediatric Surgeons, the representatives of which were invited to the Scientific Committee of the Conference. All of them were delegated by their societies to prepare and accept the recent version of the Guidelines presented in this issue of "Polish Journal of Endocrinology".

The Conference was organized by the Polish Thyroid Association and Polish Society of Endocrinology, represented by its section, Polish Group of Endocrine Tumors, acting under auspices of this Society and Polish Society of Pathology.

The Conference program included 7 excellent invited lectures. Prof. Paul Ladenson, the outstanding and world-known endocrinologist from Baltimore, USA, spoke about the recent progress in diagnostics and treatment of thyroid cancer. It is my great pleasure to state that the Conference participants had a possibility to ascertain that the achievements of recent years that he had mentioned were also accessible in Poland. Prof. Ralf Paschke, well known thyreologist from University in Leipzig, gave an introductory lecture in which he presented main points of diagnostics of thyroid nodules, included in the European-American AACEE/AME/ETA guidelines that were prepared with his contribution and published this year. Prof. Mario Minuto, the experienced endocrine surgeon from Pisa, summarized the recent progress in surgery of thyroid cancer. Prof. Lisa Bodei, a well known nuclear physician from the European Institute of Oncology in Milano, presented the development in imaging of medullary thyroid cancer. The reviews of up-to-date state of knowledge in the field were completed by two lectures on biology of thyroid cancer. Prof. Clara Alvarez from the University of Santiago de Compostela discussed the role of TGF-beta in biology of thyroid cancer by making comparison of the multidirectional function of this growth factor to the three-headed chimera, whereas Dr. Markus Eszlinger from Leipzig analyzed current status of molecular markers of thyroid cancer.

Original communications presented during Conference considered different aspects of thyroid cancer — starting out from the diagnostics of nodular goiter, through surgical treatment, complementary radioiodine and hormonal treatment and algorithms of disease follow-up, detection and treatment of cancer dissemination finishing with the psychological aspects of patient care. What is more, as the Conference was simultaneously

the 2nd Meeting of Polish Thyroid Association, some communications focused on general thyroidology as well.

I am particularly glad to inform that considerable number of presentations were awarded during the Conference. Here I would like to express my special gratitude towards the support of Ipsen Poland company which enabled Polish Thyroid Association to fund the awards for 5 best communications: 2 oral and 3 poster presentations. I would like to congratulate the first authors of awarded presentations: M. Dedecjus from Medical University of Lodz and S. Szpak-Ulczo from Maria Skłodowska-Curie Memorial Cancer and Institute of Oncology, Gliwice Branch, Gliwice and as well as J. Janik, J. Pankowski and K. Krawczyk-Rusiecka who were the first authors of awarded poster abstracts. It is important to mention that on the decision of the Executive Board of Polish Thyroid Association 5 manuscripts prepared on the basis of results presented during the Conference were given publication grants allowing their release in official Association body — "Thyroid Research" online journal.

Particularly important element of the Conference were the round table sessions organized under auspices of Polish Group of Endocrine Tumors. These sessions were devoted to the new issue of Polish Guidelines for Diagnostics and Treatment of Thyroid Cancer. As the updated edition of Guidelines accepted by all scientific societies taking part in Conference is presented in this issue of "Polish Journal of Endocrinology" I would like to add a few comments the content of this issue. The Guidelines are divided into three parts and contain a brief summary. First part focuses on the diagnostics of thyroid nodules and was the subject of most intensive discussions and work within a year preceding the Conference. The final result needed 3 earlier meetings of Polish Group for Endocrine Tumors starting from May 2009. I would like to thank very much all authors for their active participation in preparation of the Guidelines. Their second part covers the issue of pathological examination of thyroid specimens and the third one is devoted to treatment and follow-up of thyroid cancer. I appreciate the contribution of all authors to their final preparation.

The issue of Polish Thyroid Cancer Guidelines was prepared according to the rules of Evidence Based Medicine. We analyzed and compared the three bodies of recent international thyroid cancer guidelines – those prepared by the NCI, ATA and AACEE/AME/ETA. The two last ones defined the power of each recommendation in detail and all three were based on the comprehensive analysis of recent literature. Our goal was to interpret and joint them in the optimal manner to meet the expectations and needs of Polish specialists. You shall find the updated Polish Guidelines in the Post-

graduate Education Chapter with comparison of the above mentioned international guidelines. Some guidelines, which were formulated by Polish experts only, are described as recommendation "C". On the other hand, some international recommendations could not be accepted in Polish conditions and we designed them as NOT accepted (however, they were cited, but by the italic font to note the lack of acceptance).

In this issue of "Polish Journal of Endocrinology" you shall find many interesting original papers related to thyroid cancer which were initially presented during the Conference and after peer-reviewing have been accepted for publication in "Polish Journal of Endocrinology". Their subject range is very wide. It starts with the analysis of goiter recurrences in the hyoid region of the neck presented by Prof. D. Słowińska-Klencka from Lodz Medical University – the authors conclude that the risk of malignancy of this special subtype of goiter recurrence is minimal. On the other end of the whole spectrum is the clinical analysis of poorly differentiated thyroid cancer, presented by Dr. J. Sygut and the team from Kielce. It is worth stressing that this rare histotype has been defined only recently and there was no wider description of these patients in Polish literature until now. Also, there is a report from Szczecin by Maria Listewnik et al. who analyze the risk of thyroid malignancy in patients treated with radioiodine because of benign goiter and show that this risk is small but cannot be neglected, thus, careful monitoring is indicated. Authors from Gliwice with Prof. B. Zemła ask the question on the increase of incidence of thyroid cancer in Silesia region when compared in 1999 and 2000 and show that the observed increase is associated with a decrease in disease stage at diagnosis. This means that, similarly to other developed countries, also in Poland the rise in thyroid cancer incidence may be attributed to more efficient diagnosis of early disease. Another epidemiologic analysis was attempted in the brief report by the team led by Prof. E. Bandurska-Stankiewicz, who analyzed thyroid cancer incidence in Olsztyn region. They did not notice any unequivocal relation of the observed rise to the history of radiation exposure in 1986, after Chernobyl disaster. From their data we may judge that in this region the stable iodine prophylaxis performed immediately after the catastrophe encompassed not only all children but at least 30% of adults as well.

Other report related to diagnostic aspects encompasses the question of the use of MIBI-Tc^{99m} for additional evaluation of risk of malignancy in a thyroid nodule, if cytological diagnosis does not bring unequivocal conclusion. In this preliminary report authors from Szczecin indicate that SPECT-CT thyroid scans are more appropriate than planar images to investigate this goal. Surgeons from Silesian Medical University analyze the

incidence of metastases from other primary cancers, diagnosed in thyroid either by cytology or postsurgical evaluation. Prof. L. Pomorski with his colleagues from Zgierz address the question, whether and when procalcitonin examination could be used when an accurate calcitonin assay is not quickly available. Another surgical report by A. Czarniecka, Włoch and co-workers from Gliwice asks the question of the putative predictive significance of BRAF mutation analysis for the extent of thyroid surgery. Although their material is too scarce to draw final conclusion, they are afraid that the frequent incidence of BRAF mutation in papillary thyroid cancer would require a very strong impact on prognosis to be applied in routine praxis. There are also 3 reports related to radioiodine treatment of differentiated thyroid cancer. Dr. A. Baldys-Waligórska and coworkers from Krakow describe the safety of the treatment with the use of recombinant TSH. Dr. B. Michalik et al. from Gliwice analyze the urinary iodine excretion in patients who did not withdraw thyroxine before radioiodine treatment planned with rhTSH-aid and Dr. T. Trybek et al. compare the outcome of radioiodine therapy in disseminated DTC in relation to the presence of lymph node metastases.

During the Zakopane conference a special session was devoted to interesting thyroid cancer cases and in consequence, five case reports were accepted for publication, among them a thyroid cancer case in an acromegalic patient (Dr. A. Baldys-Waligórska), a case of thyroid cancer associated with familial monoclonal gammopathy and CHEK2 germline mutation, a casual description of breast cancer metastases to thyroid gland by Słowińska-Józwiak et al., imaging of medullary thyroid cancer by gallium PET (Dr. I. Pałyga from Kielce) and an advanced papillary thyroid cancer patient tre-

ated with sorafenib (Dr. J. Krajewska from Gliwice). The review by Kula et al. considers genetic contribution to the predisposition to papillary thyroid cancer.

I am convinced that the wide range of papers published in this issue of "Polish Journal of Endocrinology" reflects at least some of the themes discussed during the Conference. I would like to express my thanks to all participants of the 2nd Meeting of Polish Thyroid Association and Thyroid Cancer Conference for their active contribution. I am happy that more than 650 participants decided to come to Zakopane to become acquainted with advances in thyroid cancer diagnostics and treatment. I would like to express my deep thanks to the Presidents of both Societies — prof. Andrzej Lewiński, the President of Polish Thyroid Association, and Prof. Andrzej Milewicz, the President of Polish Society of Endocrinology for their kind help to organize the Meeting. My deep thanks go to the Organizing Committee with Elżbieta Gubała, Zbigniew Wygoda, Jolanta Krajewska and all other LOC members from Maria Skłodowska-Curie Memorial Cancer Center and Institute of Oncology, Gliwice Branch in Gliwice. Last, but not least, I appreciate the help and financial support to our main sponsors Genzyme Poland, Ipsen Poland, Merck-Serono Poland, Novartis Poland, Polatom, Siemens Poland and Roche Poland, as well as Exelixis, Berlin Chemie and Okmed, and exhibiting companies: Nobipharma, Okmed, Johnson & Johnson Poland, Philips Poland and Edo Med.

I would like to appreciate the work of Prof. Katarzyna Łacka, the co-editor of this issue and finally I thank Prof. Beata Kos-Kudła, the Editor of "Polish Journal of Endocrinology" to open this issue of the journal to thyroid cancer matters.

*Prof. Barbara Jarzqb
On behalf of the Program Organizing Committee of 4th
Thyroid Cancer Conference
and 2nd Meeting of Polish Thyroid Association*



Szanowni Państwo,

Jest mi bardzo miło oddać w Państwa ręce numer specjalny „Endokrynologii Polskiej”, zawierający doniesienia przygotowane na IV Konferencję „Rak Tarczycy”, która odbyła się w dniach 20–22 maja 2010 roku w Zakopanem. Czynię to także w imieniu prof. Katarzyny Łackiej, która wspólnie ze mną redagowała ten zeszyt.

Konferencja, organizowana w tym roku jako II Zjazd Polskiego Towarzystwa Tyreologicznego, ma dobre tradycje: pierwsza z cyklu konferencji „Rak Tarczycy” odbyła się w roku 1995 w Szczyrk i już wówczas zakończyła się pierwszą wersją rekomendacji, dotyczących diagnostyki i leczenia raka tarczycy. Kolejne spotkania, organizowane w cyklu 5-letnim, przynosiły coraz szersze i dokładniejsze wydania rekomendacji, a jednocześnie stanowiły forum prezentacji aktualnych badań naukowych i doświadczeń klinicznych, przygotowanych przez wszystkie ośrodki zajmujące się rakiem tarczycy. Unikalną cechą tych spotkań jest ich multidyscyplinarny charakter — gromadzą one endokrynologów, chirurgów — w tym zarówno chirurgów endokrynologicznych, chirurgów onkologicznych i chirurgów ogólnych, patologów specjalizujących się w ocenie tarczycy, radiologów i medyków nuklearnych, radioterapeutów, jak i specjalistów wielu innych dziedzin medycznych, a także pediatrów, internistów i lekarzy rodzinnych zainteresowanych diagnostyką i leczeniem raka tarczycy. Świadczy o tym udział wielu towarzystw naukowych reprezentujących te specjalności. W tym roku udział w Konferencji podjęły: Polskie Towarzystwo Endokrynologiczne, Polskie Towarzystwo Tyreologiczne, Towarzystwo Chirurgów Polskich, Polskie Towarzystwo Patologów, Polskie Towarzystwo Onkologiczne, Polskie Towarzystwo Chirurgii Onkologicznej, Polskie Towarzystwo Endokrynologii Dziecięcej, Polskie Towarzystwo Medycyny Nuklearnej, Polskie Towarzystwo Chirurgów Dziecięcych, delegując swoich przedstawicieli do Komitetu Naukowego Konferencji i udzielając im pełnomocnictw dla przygotowania i akceptacji wspólnych rekomendacji. Bezpośrednimi organizatorami Konferencji były Polskie Towarzystwo Tyreologiczne oraz Polskie Towarzystwo Endokrynologiczne, poprzez Polską Grupę ds. Nowotworów Endokrynnych, działającą pod auspicjami tego towarzystwa i Towarzystwa Patologów Polskich.

Na Konferencji ogłoszono 7 wykładów znamienitych gości zagranicznych. Profesor Paul Ladenson, wybitny endokrynolog z Baltimore, mówił o postępie w diagnostyce i leczeniu raka tarczycy, jaki dokonał się

w ostatnich latach, a uczestnicy Konferencji mogli się przekonać, że wszystkie osiągnięcia ostatnich lat, jakie wymienił, coraz szerzej stają się dostępne w Polsce. Profesor Ralf Paschke, bardzo znany tyreolog z Uniwersytetu w Lipsku, w wykładzie wprowadzającym przedstawił główne punkty diagnostyki guzków tarczycy, ujęte w przygotowanych z jego udziałem rekomendacjach amerykańsko-europejskich AACE/AME/ETA, opublikowanych w tym roku. Profesor Mario Minuto, świetny chirurg endokrynologiczny z Uniwersytetu w Pizie, podsumował postępy chirurgii raka tarczycy. Profesor Markus Luster z Uniwersytetu w Ulm, jeden z najwybitniejszych medyków nuklearnych zajmujących się rakiem tarczycy, mówił o leczeniu izotopowym i jego miejscu w terapii tej choroby. Profesor Lisa Bodei, znany w Europie medyk nuklearny z Europejskiego Instytutu Onkologii w Mediolanie, omawiała postępy w obrazowaniu scyntygraficznym raka rdzeniastego tarczycy. Ten przegląd uzupełniały dwa świetne wykłady z zakresu biologii raka tarczycy — prof. Clara Alvarez z Uniwersytetu Santiago de Compostela mówiła o roli TGF- β w biologii raka tarczycy, porównując wielostronne działanie tego czynnika wzrostowego do trójgłowej chimery, a dr Markus Eszlinger z Uniwersytetu w Lipsku analizował aktualny stan wiedzy w zakresie markerów molekularnych raka.

Doniesienia oryginalne przedstawione na Konferencji dotyczyły bardzo różnych aspektów raka tarczycy — od diagnostyki wola guzkowego poprzez leczenie operacyjne, leczenie uzupełniające do algorytmów monitorowania, wykrywania i leczenia nawrotu lub rozszewu raka, a także aspektów psychologicznych opieki nad chorym. Dwie sesje ustne i kilka sesji posterowych dotyczyły badań molekularnych raka tarczycy. Ponadto, ponieważ Konferencja była jednocześnie II Zjazdem Polskiego Towarzystwa Tyreologicznego, ogłoszono na niej szereg doniesień z zakresu tyreologii ogólnej.

Szczególnie miło jest mi poinformować ze szereg prac ogłoszonych na konferencji zostało wyróżnionych nagrodami. Pragnę w tym miejscu szczególnie podziękować firmie Ipsen Polska, dzięki wsparciu której Polskie Towarzystwo Tyreologiczne ufundowało nagrody dla 5 najlepszych doniesień Konferencji, w tym 2 doniesień ustnych i 3 prac posterowych. Pierwszym autorom doniesień ustnych — M. Dedecjusowi z Uniwersytetu Medycznego w Łodzi oraz S. Szpak-Ulczoł z Centrum Onkologii-Instytutu w Gliwicach, oraz posterowych J. Janikowi z CMKP w Warszawie, J. Pan-

kowskiemu ze SPSS Chorób Płuc w Zakopanem i K. Krawczyk-Rusieckiej z Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, chciałabym w tym miejscu bardzo serdecznie pogratulować. Warto też dodać, że decyzją Zarządu Polskiego Towarzystwa Tyreologicznego 5 prac przygotowanych na podstawie wyników prezentowanych na Zjeździe zostało wyróżnionych grantem publikacyjnym umożliwiającym ich publikację w oficjalnym organie towarzystwa, dostępnym on-line czasopiśmie „Thyroid Research”.

Szczególnie ważnym elementem Zjazdu były kolejne sesje okrągłego stołu, organizowane pod auspicjami Polskiej Grupy ds. Nowotworów Endokrynnych i poświęcone nowemu wydaniu Polskich Rekomendacji Diagnostyki i Leczenia Raka Tarczycy. Ponieważ ta kolejna edycja rekomendacji, zaakceptowana przez wszystkie towarzystwa naukowe uczestniczące w Konferencji, ukazuje się w niniejszym numerze „Endokrynologii Polskiej”, od tej pozycji chciałabym rozpocząć omawianie zawartości niniejszego zeszytu.

Rekomendacje podzielone są na trzy części i poprzedzone krótkim streszczeniem: część pierwsza dotyczy diagnostyki guzków tarczycy, zarówno obrazowej, jak i cytologicznej i była najdłużej dyskutowana — jej ustaleniu poświęcone zostały 3 zebrania Polskiej Grupy ds. Nowotworów Endokrynnych, poczynawszy od maja 2009 roku. Dlatego ta pozycja liczy najwięcej współautorów, którym w tym miejscu chciałabym bardzo serdecznie podziękować za ich czynny udział w tworzeniu tych rekomendacji. W drugiej części omówiono zasady pobierania, analizy i interpretacji pooperacyjnego materiału do badań histopatologicznych. Trzecia część zawiera aktualizowane podsumowanie najważniejszych zasad leczenia i monitorowania raka tarczycy. Autorzy drugiej i trzeciej części aktywnie sprawdzali aktualność wcześniejszych rekomendacji i poprawiali lub zmieniali je zgodnie ze współczesnymi wymogami i za tę pracę gorąco im dziękuję.

Warto dodać, że po raz pierwszy rekomendacje zostały przygotowane zgodnie z zasadami *Evidence Based Medicine*. Wobec faktu, że w okresie między 2008 i 2010 ukazały się 3 najnowsze wersje rekomendacji międzynarodowych — rekomendacje Amerykańskiego Instytutu Raka (*National Cancer Institute*), Amerykańskiego Towarzystwa Tarczycowego (*American Thyroid Association*) i wspólne rekomendacje amerykańsko-europejskie AACE/AME/ETA, które bardzo szeroko podawały piśmiennictwo, a dwie ostatnie szczegółowo definiowały siłę każdej rekomendacji, nasze zadanie polegało przede wszystkim na porównaniu poszczególnych zaleceń i takiej ich interpretacji, żeby z jednej strony uzyskać zalecenia o najwyższej sile dowodowej, a z drugiej strony dostosować je szczegółowo do polskiej sytuacji, zarówno epidemiologicznej, jak i uwzględniają-

cej zasady działania naszego systemu świadczeń zdrowotnych. Dlatego w rekomendacjach polskich, przedstawionych w dziale *Szkolenie poddyplomowe* znajdziecie Państwo porównanie wszystkich trzech zestawów rekomendacji dla każdego zalecenia z podaniem ich siły. Jeżeli dane zalecenie nie znalazło się w żadnej ze wspomnianych pozycji międzynarodowych, a mimo to eksperci uznali je za konieczne w rekomendacjach polskich, ich siłę określano jako „zalecenie eksperckie” (C).

W rekomendacjach międzynarodowych znalazły się też zalecenia, które nie były w pełni zgodne pomiędzy trzema analizowanymi dokumentami, a które polscy eksperci uznali za nieprzystające do naszej sytuacji. Uważaliśmy, że mimo to należy podać ich treść *in extenso*, żeby tym bardziej było jasne, że ich nie akceptujemy, co zaznaczyliśmy w dwojaki sposób — z jednej strony dokumentując w odpowiedniej kolumnie brak akceptacji słowem „NIE”, z drugiej strony wyróżniając te odrzucone stwierdzenia kursywą.

Streszczenie rekomendacji, które je poprzedza, zawiera zwięzłą informację o podstawowych zasadach postępowania dla rozpoznania i leczenia raka tarczycy, które powinien znać każdy lekarz, nawet jeśli nie specjalizuje się w tym zakresie.

Jakkolwiek opis niniejszego numeru „Endokrynologii Polskiej” zaczęłam od przedstawienia rekomendacji, nie znaczy to, że uważam oryginalne doniesienia, jakie on zawiera, za mniej ważne. Wręcz przeciwnie, chciałabym tym goręcej zachęcić Państwa do szczegółowego zapoznania się z opublikowanymi pracami, które wszystkie zostały przedstawione po raz pierwszy w czasie naszej Konferencji. Wszystkie prace zgłoszone po Konferencji przeszły normalny tok recenzji. Ich spektrum tematyczne jest bardzo szerokie. Z jednej strony zaczyna się od analizy ryzyka złośliwości w szczególnej postaci wola nawrotowego, jakim są guzki wyczuwalne na szyi w okolicy gnykowej, przeprowadzonej bardzo starannie przez zespół łódzki pod kierownictwem prof. D. Słowińskiej-Klenckiej — wnioski tej analizy wskazują jednoznacznie, że to ryzyko jest niewielkie. Z drugiej strony spektrum opisanych zespołów chorobowych jest analiza obrazu klinicznego niskozróżnicowanego raka tarczycy, przeprowadzona przez kolegów ze Świętokrzyskiego Centrum Onkologii z dr. J. Sygutem. Ten rzadki typ histopatologiczny raka tarczycy nie doczekał się jeszcze bardzo szerokich opracowań w naszym piśmiennictwie, inicjatywę należy więc ocenić jako bardzo cenną. Inne pełne prace oryginalne dotyczyły między innymi takich aspektów epidemiologicznych, jak analiza ryzyka raka tarczycy u chorych, którzy przebyli wcześniej leczenie jodem radioaktywnym z powodu łagodnej choroby tarczycy (autorzy szczecińscy po kierunku dr M. Listewnik wykazali, że ryzyko to, jakkolwiek niewielkie, nie jest jednak

zerowe i uczulają nas, aby nie zaniedbywać kontroli po leczeniu), czy analizy porównawczej występowania raka tarczycy na Śląsku na przestrzeni ostatniego dziesięciolecia. Ta analiza, wykonana w Instytucie Onkologii w Gliwicach pod kierunkiem prof. B. Zemły po raz kolejny wskazuje, że mamy w Polsce do czynienia z tym samym zjawiskiem, które jest opisywane w wielu innych krajach rozwiniętych: częstszego rozpoznania raka tarczycy, z wyraźną przewagą raka brodawkowatego i mniejszym zaawansowaniem choroby w chwili rozpoznania, co sugeruje, że główną przyczyną wzrostu częstości zachorowań jest postęp w diagnostyce wola. Analizie epidemiologicznej w województwie olsztyńskim poświęcone było z kolei krótkie doniesienie zespołu i prof. E. Bandurskiej-Stankiewicz. Autorzy obserwowali również wzrost zachorowań na raka tarczycy i sprawdzali, czy nie można go łączyć z ekspozycją na promieniowanie po katastrofie czarnobylskiej, ale nie stwierdzili żadnych dowodów sugerujących jednoznacznie słuszność tej hipotezy. Przy tej okazji podkreślili, z czym zgadzam się w pełni, że ten brak wzrostu zachorowań na raka tarczycy, szczególnie wśród osób, które były wówczas dziećmi, zawdzięczamy najpewniej skutecznemu postępowaniu profilaktycznemu, jakim było podawanie jodu stabilnego. Ta akcja nakierowana była przede wszystkim na dzieci, ale jak wynika z przeprowadzonych przez nich badań ankietowych, objęła też około 30% dorosłych.

Wiele prac poświęconych było różnym aspektom diagnostycznym raka — między innymi możliwości zastosowania scyntyigrafii MIBI-Tc^{99m} dla oceny ryzyka złośliwości guzka tarczycy w tych przypadkach, w których mimo łagodnego czy niejednoznacznego wyniku BAC powstaje niepewność co do wskazań do leczenia chirurgicznego. Doktor M. Listewnik i jej współpracownicy ze Szczecina wskazują w swoim krótkim doniesieniu, że scyntygrafia SPECT wydaje się być właściwszym badaniem dla prowadzenia tego typu analizy niż scyntygrafia planarna. Koledzy chirurdzy ze Śląskiego Uniwersytetu Medycznego, z Kliniki Chirurgii w Bytomiu, przeanalizowali w swoim dużym materiale operacji gruczolu tarczowego częstość przerzutów do tarczycy znajdowanych badaniem BAC lub pooperacyjnym badaniem histologicznym i wskazali, że także podejrzenie nowotworu pęcherzykowego postawione cytologicznie może wiązać się z takim rozpoznaniem ostatecznym. Z kolei prof. L. Pomorski ze swoim zespołem ze Zgierza zadał pytanie czy oznaczanie prokalcytoniny może w pewnych sytuacjach zastąpić oznaczenie kalcytoniny i potwierdził tę możliwość, a dr A. Czarniecka i doc. Włoch, chirurdzy z Instytutu Onkologii w Gliwicach, podsumowali swoje pierwsze doświadczenie dotyczące prognostycznego znaczenia obecności mutacji BRAF w raku brodawkowatym. Ta analiza, przeprowa-

dzona wspólnie z biologami molekularnym z Zakładu Medycyny Nuklearnej i Endokrynologii Onkologicznej, jakkolwiek dotyczy jeszcze stosunkowo nielicznego materiału 88 chorych, wskazuje, że siła predykcyjna obecności mutacji BRAF może nie być bardzo duża, gdyż jest to mutacja stosunkowo częsta.

Szereg prac dotyczyło różnych aspektów leczenia jodem radioaktywnym w raku tarczycy. Doktor A. Bałdys-Waligórska i zespół krakowskiej Kliniki Endokrynologii porównali swoje doświadczenie w leczeniu jodem radioaktywnym raka tarczycy z użyciem rekombinowanego TSH do wcześniejszej metody leczenia z zastosowaniem przerwy w leczeniu tyroksyną, wskazując na niską częstość działań niepożądanych związanych ze stosowaniem rekombinowanej tyreotropiny. Zespół gliwicki pod kierunkiem dr B. Michalik analizował wydalanie jodu z moczem u chorych leczonych z użyciem rhTSH. Ta praca, wykonana we współpracy z Wydziałem Farmacji Śląskiego Uniwersytetu Medycznego wskazała na brak zależności między dawką tyroksyny zażywanej przez chorych a wydalaniem jodu z moczem. Wreszcie, zespół kielecki sprawdzał, czy u chorych z przerzutami odległymi, którym nie towarzyszą przerzuty węzłowe, leczenie radiojodem może dać lepsze wyniki, odpowiadając negatywnie na tak postawione pytanie.

Ponieważ na Konferencji zorganizowano specjalną sesję poświęconą ciekawym przypadkom raka tarczycy, aż pięć z nich zostało opublikowanych w postaci doniesień kazuistycznych, w tym opis raka tarczycy w przebiegu akromegalii (dr A. Bałdys-Waligórska i zespół krakowski), opis raka brodawkowatego tarczycy skojarzonego z rodzinnym występowaniem gammopatii monoklonalnej, rozwijającego się na podłożu mutacji genu CHEK2 (dr K. Lizis-Kolus i zespół kielecki), opis dwu chorych z przerzutami raka piersi do tarczycy (dr E. Skowrońska-Jóźwiak z zespołu prof. A. Lewińskiego), opis chorych na raka rdzeniastego tarczycy u których przerzuty zobrazowano za pomocą scyntyigrafii galowej PET-CT (dr I. Pałyga z Kielc) i wreszcie opis zastosowania sorafenibu w leczeniu zaawansowanego raka brodawkowatego tarczycy (dr J. Krajewska z Gliwic).

Jak w każdym zeszycie „Endokrynologii Polskiej”, także i w tym znalazła się praca pogładowa, przygotowana przez autorów z Gliwic (dr D. Kula i zespół), która omawia dotychczasowe wyniki badań wielogenowej predyspozycji do raka tarczycy.

Sądzę, że ten przekrój tematyczny dobrze oddaje różnorodność tematów omawianych na II Zjeździe Polskiego Towarzystwa Tyreologicznego i IV Konferencji „Rak Tarczycy”. W tym miejscu chciałabym bardzo serdecznie podziękować wszystkim uczestnikom Konferencji za liczny i bardzo aktywny udział — wystarczy wspomnieć, że w Zjeździe wzięło udział ponad 650 osób

i to mimo dużego zagrożenia powodziowego, które zdominowało w maju życie w naszym kraju. Na ręce Prezesów obydwu Towarzystw: prof. Andrzeja Lewińskiego, prezesa Polskiego Towarzystwa Tyreologicznego, i prof. Andrzeja Milewicza, prezesa Polskiego Towarzystwa Endokrynologicznego, chciałabym złożyć najserdeczniejsze podziękowania za umożliwienie spotkania obydwu Towarzystw i wszelką pomoc w jego organizacji. Bardzo serdecznie chciałabym podziękować Komitetowi Organizacyjnemu Konferencji za ogromny wkład pracy i staranne przygotowanie zjazdu. Te podziękowania kieruję na ręce Przewodniczącej Komitetu Organizacyjnego — dr Elżbiety Gubały, Skarbnika Konferencji — dr Zbigniewa Wygody i jej Sekretarza — dr Jolanty Krajewskiej, ale są to podziękowania dla całego licznego zespołu gliwickiego, wszystkich Koleżanek i Kolegów, którzy nie szczędzili wysiłku w ciągu długich miesięcy przygotowania Konferencji, w czasie jej trwania i teraz, dla przygotowania niniejszego numeru „Endokrynologii Polskiej”.

Jest dla nas wszystkich oczywiste, że bez przyjaznej pomocy firm sponsorujących Konferencję jej organiza-

cja byłaby znacznie trudniejsza. Dlatego chciałabym bardzo serdecznie podziękować w imieniu całego Komitetu Naukowego i Zespołu Redakcyjnego niniejszego numeru firmom: Genzyme Polska, Ibsen Polska, Merck-Serono Polska, Novartis Polska, Polatom, Siemens Polska i Roche Polska, które były głównymi sponsorami, a także firmom Excelixis, Berlin-Chemie i Okmed, które udzieliły nam wsparcia finansowego oraz firmom Nobipharma, Johnson & Johnson Polska, Okmed, Philips i Edo Med. Szczególne podziękowania składam macierzystej instytucji — Centrum Onkologii — Instytutowi im. Marii Skłodowskiej-Curie, Oddziałowi w Gliwicach za wsparcie logistyczne i finansowe.

Szczególne wyrazy podziękowania chciałabym złożyć na ręce prof. Katarzyny Łackiej, która razem ze mną podjęła się redakcji tego tomu i której wkład w recenzowanie zgłoszonych prac był szczególnie duży. Serdeczne podziękowania kieruję dla prof. Beaty Kos-Kudła, Redaktor Naczelnej „Endokrynologii Polskiej”, za otwarcie łamów czasopisma i uwzględnienie przyjętych prac w jednym numerze.

Prof. Barbara Jarząb

genzyme

IPSEN
innovation for patient care

MERCK
SERONO

NOVARTIS
ONCOLOGY

POLATOM

SIEMENS

Roche