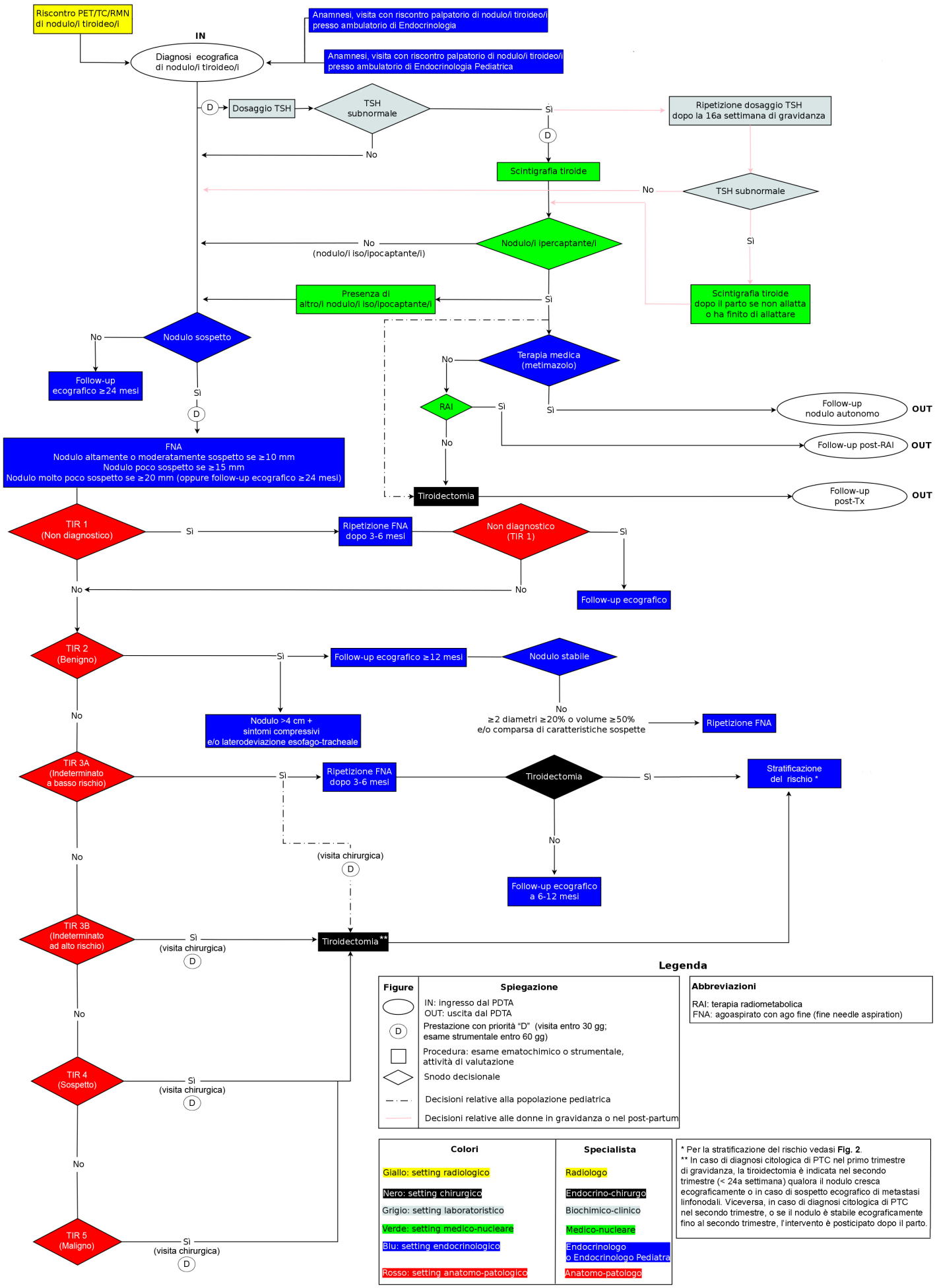
Allegato 1
Fig.1

PDTA del nodulo tiroideo



Legenda

Figure	Spiegazione
⬭	IN: ingresso dal PDTA OUT: uscita dal PDTA
(D)	Prestazione con priorità "D" (visita entro 30 gg; esame strumentale entro 60 gg)
□	Procedura: esame ematochimico o strumentale, attività di valutazione
◇	Snodo decisionale
- · - ·	Decisioni relative alla popolazione pediatrica
———	Decisioni relative alle donne in gravidanza o nel post-partum

Abbreviazioni

RAI: terapia radiometabolica
FNA: agoaspirato con ago fine (fine needle aspiration)

Colori	Specialista
Giallo: setting radiologico	Radiologo
Nero: setting chirurgico	Endocrino-chirurgo
Grigio: setting laboratoristico	Biochimico-clinico
Verde: setting medico-nucleare	Medico-nucleare
Blu: setting endocrinologico	Endocrinologo o Endocrinologo Pediatra
Rosso: setting anatomo-patologico	Anatomo-patologo

* Per la stratificazione del rischio vedasi **Fig. 2**.
** In caso di diagnosi citologica di PTC nel primo trimestre di gravidanza, la tiroidectomia è indicata nel secondo trimestre (< 24a settimana) qualora il nodulo cresca ecograficamente o in caso di sospetto ecografico di metastasi linfonodali. Viceversa, in caso di diagnosi citologica di PTC nel secondo trimestre, o se il nodulo è stabile ecograficamente fino al secondo trimestre, l'intervento è posticipato dopo il parto.