

Angiosarcome de la thyroïde : localisation ou métastase ?

S.Achir,M.Frioui ,M.Belacel ,D.Foudil,S.Mimouni.

Service d'endocrinologie –Centre Pierre et Marie Curie –Alger-Algérie.

Introduction :

L'angiosarcome est très rare et encore plus quand il s'agit d'une localisation thyroïdienne ; il existe beaucoup de controverses concernant son diagnostic et son traitement. Nous rapportons un cas.

Observation :

Patiente âgée de 61ans, aux antécédents personnels de diabète sucré, d'HTA ; aux antécédents familiaux de néoplasie (sein, digestive) a été opérée pour goitre multi nodulaire type III ancien avec adénopathies(ADP) latéro-cervicales .

La tomodensitométrie a révélé en plus des éléments cités des ADP médiastinales et micronodules sous pleurales .

La scintigraphie osseuse : localisations cervicales (C6).

La cytoponction de l'ADP : aspect de métastases d'un carcinome vésiculaire probable.

Finalement le diagnostic n'a été établi que par l'étude histologique en coupes de paraffine de la pièce de thyroïdectomie partielle.

une chimiothérapie a été indiquée mais non faite car l'évolution de la maladie a été foudroyante marquée par l'installation de métastases vertébrales douloureuses pour lesquelles nous avons indiqué une radiothérapie , une anémie sévère ,une paralysie de la corde vocale gauche, une cellulite de la face ; des ADP axillaires et sus-claviculaires gauches ,et une pneumopathie bilatérale qui ne s'est pas améliorée sous triple antibiothérapie et a entraîné une détresse respiratoire et décès 2 mois après le diagnostic .

DISCUSSION :

- L'angiosarcome épithélioïde impliquant la thyroïde est une entité rare,
- C'est une tumeur hautement maligne caractérisée sur le plan morphologique par sa différenciation vasculaire et son polymorphisme cytologique.
- Son histogénèse reste un sujet de controverse, entre les défenseurs d'une origine angiosarcomateuse et ceux qui suggèrent qu'il s'agit d'une variante angiomatoïde du carcinome anaplasique
- L'angiosarcome a un mauvais pronostic avec une survie globale à 5 ans de l'ordre de 10 à 20 % pour les angiosarcomes cutanés et des tissus mous et de l'ordre de 30 à 40 % pour les angiosarcomes du sein.
- Certaines complications à type d'hémorragie, de thrombopénie et défaillance cardiaque (surtout chez l'enfant) peuvent s'observer.
- Les récurrences locales sont très fréquentes et les métastases précoces et fréquentes. Elles atteignent les poumons, ganglions lymphatiques, le foie et les os.
- Son traitement repose d'une part, sur l'administration du propranolol, un antihypertenseur indiqué pour pallier les effets secondaires des corticoïdes . Ce dernier s'avère efficace sur certaines tumeurs malignes. Associée d'autre part, à une chimiothérapie métronomique (traitement en cours d'essai).

Conclusion

la métastase ou localisation d'un angiosarcome au niveau de la thyroïde est possible. L'apparition aiguë et l'extension rapide posent d'énormes difficultés au traitement.