

INFLUENCE DES DIFFERENTS FACTEURS SUR LA REPONSE À LA 1ERE CURE D'IRATHERAPIE POUR LES CANCERS DIFFÉRENCIÉS DE LA THYROÏDE DE FAIBLE RISQUE

Yeddes I, Limam K, Meddeb I, Somai M, Mhiri A, Slim I, Ben Slimene MF
 Institut Salah Azaiez, Service de médecine nucléaire



INTRODUCTION:

Le carcinome différencié de la thyroïde (CDT) est une pathologie de bon pronostic au prix d'une bonne prise en charge. La réponse au traitement à l'iode radioactif diffère d'un patient à un autre. On se propose d'étudier l'influence des différents facteurs sur la réponse à la première cure des CDT de faible risque.

MATERIELS ET METHODES :

Nous avons mené une étude rétrospective colligeant 219 patients, sur une période de 10 ans (2002-2012) ayant un CDT de faible risque qui ont bénéficié d'une irathérapie complémentaire post chirurgie. Un balayage cervico-thoracique a été pratiqué trois jours après la cure. Une réponse favorable a été jugée sur des taux de thyroglobuline inférieurs à 1ng/ml avec une carte blanche isotopique à six mois.

Les critères utilisés pour classer nos patients afin d'établir le protocole thérapeutique, ont été respectivement ceux de (ETA) 2006 et de l'ATA 2009 (Tableau I).



	ETA 2006	ATA 2009
TRES FAIBLE RISQUE	pT1a, N0, M0, R0 Pas d'histologie agressive	
FAIBLE RISQUE	pT1a NxM0 pT1b, pT2, N0/Nx, M0 ou histologie agressive	pT1 pT2 N0 M0, R0 Pas d'histologie agressive Pas d'invasion vasculaire

RESULTATS

FACTEURS EPIDEMIOLOGIQUES

		REPONDEURS	NON REPONDEURS	P
AGE	<45	74 (74%)	26 (26%)	0,13 (NS)
	>45	47 (82,5%)	10 (17,5%)	
SEXE	FEMININ	100 (78,7%)	27 (21,3%)	0,02 (S)
	MASCULIN	11 (55%)	9 (45%)	

NS = Non significative
 S = Significative



FACTEURS HISTOLOGIQUES


		REPONDEURS	NON REPONDEURS	p
HISTOLOGIE	PAPILLAIRE	114 (77%)	34 (23%)	0,95
	VESICULAIRE	7 (77,8%)	2 (22,2%)	(NS)
TAILLE TUMORALE	2-4 cm	37 (78,7%)	10 (21,3%)	0,82
	<2	88 (77,2%)	26 (22,8%)	(NS)
	<1	48 (78,7%)	13 (21,3%)	
STADE INITIAL	FAIBLE	101 (76,5%)	31 (23,5%)	0,7
	TRES FAIBLE	20 (80%)	5 (20%)	(NS)

FACTEURS THERAPEUTIQUES

		REPONDEURS	NON REPONDEURS	
TT	1 TEMPS	80 (76,2%)	25 (23,8%)	0,7 (NS)
	2 TEMPS	41 (78,8%)	11 (21,2%)	
CURAGE	FAIT	86 (78,9%)	23 (21,1%)	0,85
	NON FAIT	35 (76,1%)	11 (23,9%)	(NS)
CURAGE	POSITIF	13 (72,2%)	5 (27,8%)	0,59
	NEGATIF	71 (78%)	20 (22%)	(NS)
ACTIVITE RECUE	1110 MBQ	58 (81,3 %)	11 (16,9 %)	0,13
	3700 MBQ	67 (72,8 %)	25 (27,2 %)	(NS)

FACTEURS DE SUIVI THERAPEUTIQUE

		REPONDEURS	NON REPONDEURS	
TG POST OP	>10 ng/ml	7 (53,8%)	6 (46,2%)	0,04 (S)
	<10 ng /ml	59 (79,7%)	15 (20,3%)	
FIXATION AU BALAYAGE 1ere CURE	INTENSE/ INTERMEDIAIRE	11 (78,6%)	3 (21,4%)	0,47
	FAIBLE	109 (76,8%)	33 (23,2%)	(NS)


 Seuls le sexe masculin, le taux de thyroglobuline post opératoire avec un cut-off de 10ng/ml et la fixation isotopique au balayage ont été retenus dans notre étude comme étant des facteurs influençant la réponse à la première cure.

DISCUSSION et CONCLUSIONS:

Les cancers différenciés de la thyroïde (CDT) représentent la néoplasie endocrinienne la plus fréquente. Ils sont caractérisés par un bon pronostic surtout pour les CDT de faible risque de récurrence.

Peu d'études se sont intéressés à l'influence des différents facteurs sur la réponse à l'irathérapie dont la connaissance peut nous aider à une prise en charge plus adaptée.

NB: Pas de conflit d'intérêt