

## Sarcoïdose thyroïdienne isolée, une localisation rare

I. Miniaoui<sup>a</sup> (Dr), S. Ben Njima<sup>\*a</sup> (Dr), S. Hammami<sup>a</sup> (Pr), I. Kochtali<sup>a</sup> (Pr)

<sup>a</sup> service de médecine interne et endocrinologie CHU Fattouma Bourguiba, Monastir, TUNISIE

### INTRODUCTION

La sarcoïdose est une granulomatose multi-systémique d'étiologie inconnue.

L'atteinte thyroïdienne est exceptionnelle en particulier lorsqu'elle est isolée. À ce propos, nous rapportons l'observation d'une sarcoïdose limitée au niveau thyroïdien.

### OBSERVATION

Il s'agissait d'une femme âgée de 39 ans, sans antécédents pathologiques notables, qui consultait pour nodule thyroïdien découvert par autopalpation. L'examen physique objectivait un nodule thyroïdien lobaire. Les bilans biologique, immunologique et la radiographie thoracique étaient normales. L'échographie thyroïdienne montrait «un nodule lobaire supérieur gauche hétérogène de 14mm». La scintigraphie thyroïdienne objectivait un nodule froid. La biopsie exérèse concluait à un granulome giganto-cellulaire sans nécrose caséuse évoquant une sarcoïdose (Figure 1, figure 2). Le bilan de la maladie comportant : un bilan phosphocalcique sanguin et urinaire, le dosage de l'enzyme de conversion de l'angiotensine, l'examen ophtalmologique, la tomодensitométrie thoracique, l'épreuve fonctionnelle respiratoire et la biopsie des glandes salivaires, était normal. La patiente a eu une thyroïdectomie.

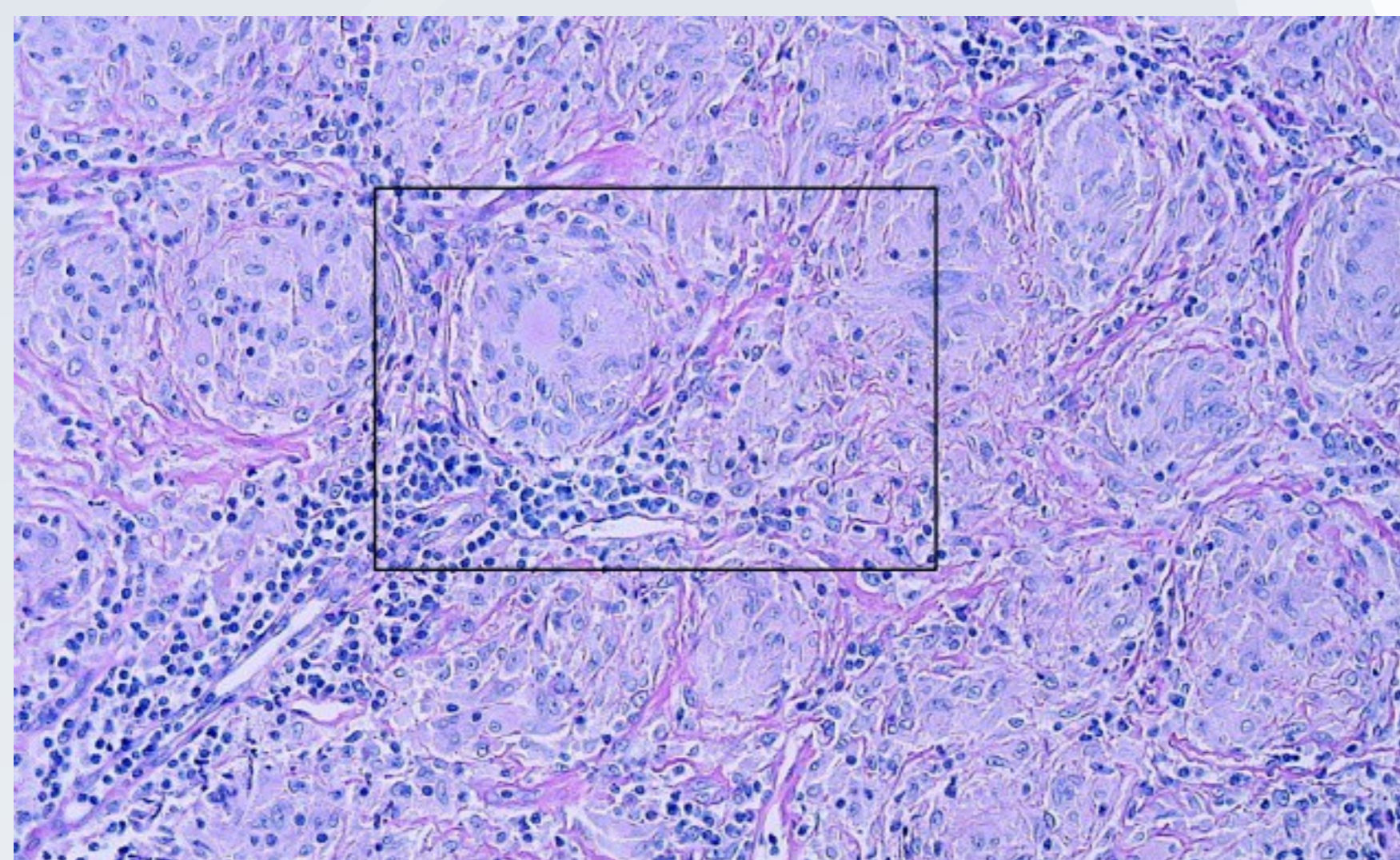


Figure 1

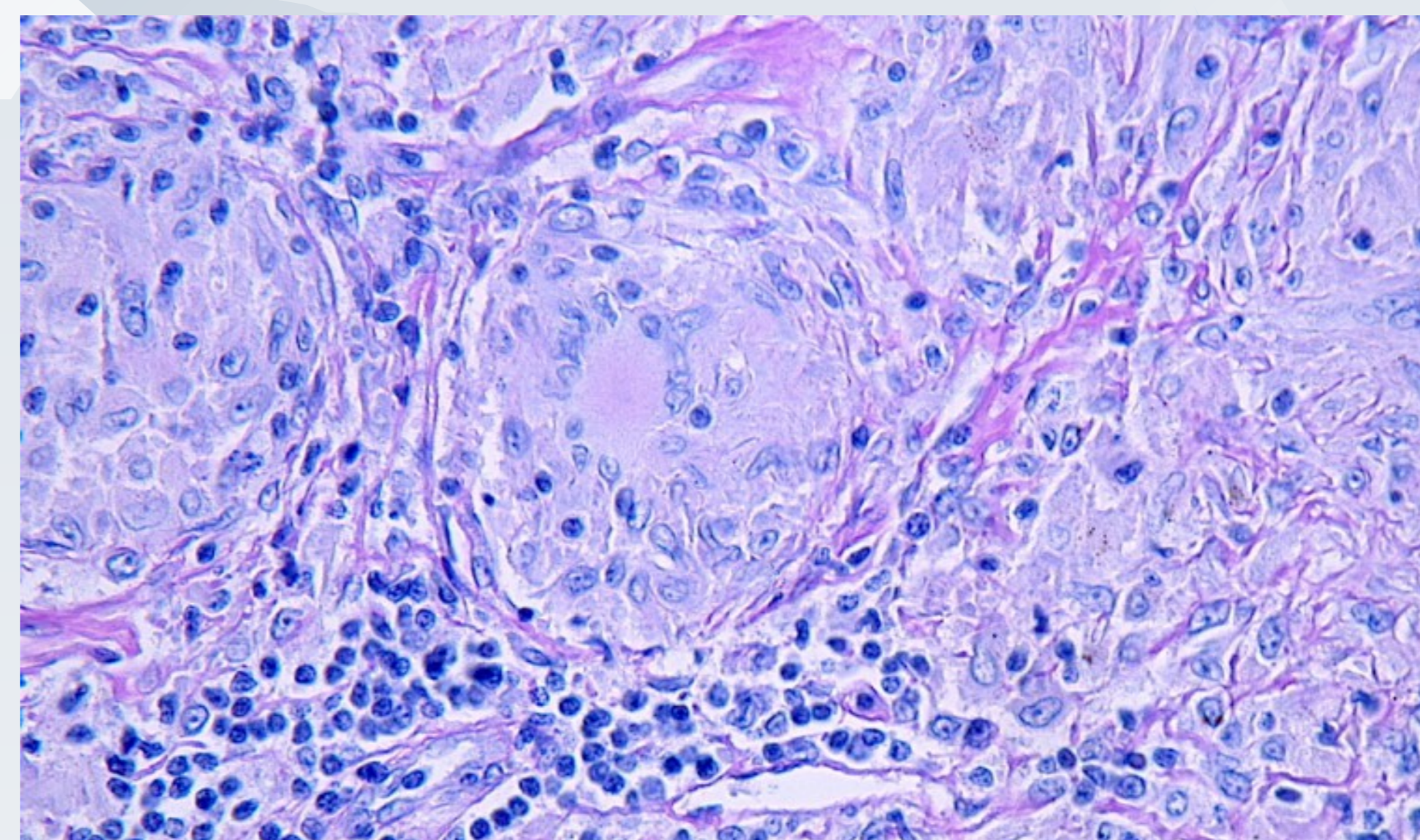


Figure 2

### DISCUSSION :

L'atteinte thyroïdienne au cours de la sarcoïdose est rare et exceptionnellement révélatrice de la maladie. Dans les séries autopsiques, sa fréquence est de 1 à 4,2 %. Elle peut être révélée par une anomalie morphologique comme dans le cas de notre patiente ou plus rarement par une dysthyroïdie. La sarcoïdose est une maladie granulomateuse d'origine indéterminée. Les atteintes les plus fréquentes sont médiastinopulmonaires, cutanées, ophtalmologiques et rénales. Les atteintes thyroïdiennes sont plus rares et rarement confirmées histologiquement. Cliniquement, la fréquence de l'atteinte thyroïdienne varie de 0,6 à 19 % selon les études. Il s'agit le plus souvent d'une atteinte purement morphologique : goitre simple ou nodule bénin. Les anomalies fonctionnelles sont plus rares : thyroïdites, hypothyroïdie. Néanmoins les études autopsiques révèlent 1,3 à 4,2 % de localisations thyroïdiennes chez l'adulte atteint de sarcoïdose sans notion d'atteinte clinique ou biologique. Le diagnostic formel de sarcoïdose thyroïdienne est permis par l'histologie. L'évolution se fait soit vers la guérison, soit vers l'apparition d'une fibrose avec dépôt de collagène et destruction du tissu sain. L'intérêt du cas présent est l'association de la localisation thyroïdienne rare dans la sarcoïdose avec une preuve formelle par l'examen anatomopathologique du goitre. Ainsi que le mode de révélation de la maladie qui est le goitre thyroïdien. une sarcoïdose thyroïdienne doit être donc évoquée devant toute atteinte thyroïdienne.

### CONCLUSION :

La sarcoïdose thyroïdienne est de diagnostic difficile. Elle est souvent retenue en postopératoire, ou lors de l'autopsie, ou lorsque d'autres manifestations apparaissent.