

Une volumineuse thyroïde dont le parenchyme est remplacé par de la graisse.

A. Bellalah, W. Koubaa, R. Jouini, A. Chadli-Debbiche
Hopital Habib Thameur, Tunis, TUNISIE

Introduction

La lipomatose thyroïdienne diffuse (LTD) est une entité rare d'étiopathogénie mal élucidée, touchant l'adulte aux alentours de la cinquième décennie. Une vingtaine de cas sont rapportés dans la littérature. Elle est caractérisée par une infiltration, focale ou diffuse, du parenchyme thyroïdien par un tissu adipeux mature. Elle se traduit cliniquement par un goitre augmentant rapidement de taille entraînant des complications mécaniques.

Objectif:

• L'objectif de ce travail est de discuter, à travers une observation, les particularités de cette entité inhabituelle et ses diagnostics différentiels.

Observation:

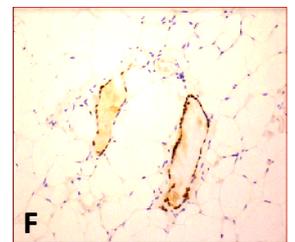
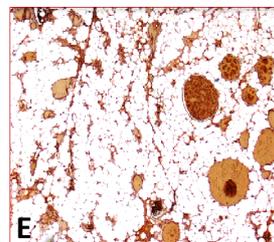
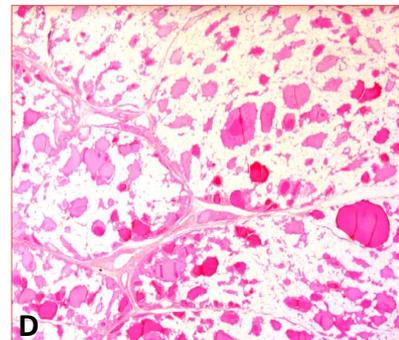
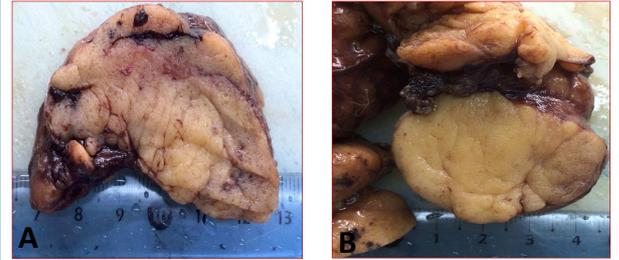
- Femme de 57 ans . ATCD= hyperthyroïdie, lupus érythémateux systémique et insuffisance rénale.
- Goitre multi-nodulaire avec une immobilité laryngée.
- **TDM cervicale:** goitre plongeant avec prolongement retro-trachéal qui « cravatait » la trachée et prenait contact avec les artères carotides
- Une thyroïdectomie totale a été réalisée.
- **Examen macroscopique:** une glande de 215 gr , un lobe droit de 12cm , un lobe gauche de 10 cm
- une surface bosselée ,une consistance molle. A la coupe, aspect homogène et particulièrement « gras », finement lobulé, sans aucun nodule.
- **Examen microscopique:** des plages et des lobules d'adipocytes matures au sein desquels les vésicules thyroïdiennes, intimement intriquées, formaient des amas d'abondance variable d'une zone à l'autre. Une hyalinose d'aspect amyloïde entourait souvent ces vésicules.
- **Résultat de l'examen extemporané:** Bénin (involution adipeuse de la thyroïde ?)
- **Diagnostic définitif:** Lipomatose thyroïdienne diffuse

Commentaires:

- La LTD est une lésion bénigne rare qui se caractérise par l'infiltration du parenchyme thyroïdien par des adipocytes matures entraînant une augmentation importante de la taille de la thyroïde.
- Elle atteint d'une façon égale les deux sexes avec un âge moyen de 44 ans.
- L'histogénèse serait due à une hétérotopie des adipocytes au cours de l'embryogenèse de la thyroïde ou à une métaplasie ou une involution adipocytaire des fibroblastes du stroma thyroïdien.
- L'association avec une amylose et une insuffisance rénale a été rapportée dans 3 cas; on parle alors de goitre amyloïde.
- Le diagnostic peut être orienté par l'imagerie mais la confirmation histologique est nécessaire.
- Devant l'augmentation rapide du volume thyroïdien une ponction cytologique peut être utile pour éliminer un lymphome ou un carcinome anaplasique.
- Le diagnostic différentiel histologique se pose avec des tumeurs bénignes comme le lipome thyroïdien et parathyroïdien. On parle d'adénolipome quand l'aspect intéresse un seul nodule au sein d'une thyroïde normale ou dystrophique.
- Le diagnostic différentiel peut se poser avec des tumeurs malignes comme le liposarcome ou un carcinome papillaire encapsulé qui comporte des adipocytes.
- La thyroïdectomie totale suffit pour le traitement.

Conclusion:

La LTD est une lésion bénigne de diagnostic histologique. La croissance rapide et la taille que peut atteindre cette lésion imposent la connaissance de cette entité et l'exclusion d'étiologies malignes telles que le carcinome anaplasique et le lymphome.



A,B,C: Thyroïde d'aspect homogène et particulièrement « gras », finement lobulé, sans aucun nodule
D: une masse lobulée, faite d'adipocytes matures intriqués avec des vésicules thyroïdiennes de taille variable.
E: l'antithyroglobuline marque les vésicules thyroïdiennes et leur colloïde
F: l'anti TTF1 marque les noyaux des vésicules dont certaines sont difficiles à distinguer des vaisseaux et des adipocytes

Références:

- 1) Bell, S., Sosa, G. A., del Valle Jaen, A., & Picasso, M. F. R. (2016). Thyroid lipomatosis in a 36-year-old patient with rheumatoid arthritis and a kidney transplant. *Endocrinology, diabetes & metabolism case reports*, 2016.
- 2) Gupta, R., Arora, R., Sharma, A., & Dinda, A. K. (2009). Diffuse lipomatosis of the thyroid gland: A pathologic curiosity. *Indian Journal of Pathology and Microbiology*, 52(2), 215.