

Tumeurs thyroïdiennes de potentiel de malignité incertain : prise en charge et évolution.

H. SI YOUCEF*^A (DR), S. AZZOUGA^A (PR), NS. FEDALA^A (PR)

^A SERVICE D'ENDOCRINOLOGIE ET MALADIES MÉTABOLIQUES, CHU MOHAMED LAMINE DEBAGHINE, BAB EL OUED, ALGER, ALGÉRIE

* SIYOUCEFHAUSA@YAHOO.FR

Introduction :

Les tumeurs thyroïdiennes de potentiel de malignité incertain (TPMI) sont une entité nosologique discutée de la classification OMS des tumeurs endocrines. Ce sont des lésions qui posent des problèmes diagnostiques et prise en charge. L'objectif de ce travail est de rapporter les caractéristiques phénotypiques et évolutives de 7 cas observés dans notre pratique.

Matériel et méthode :

Il s'agit d'une étude portant sur 7 patientes d'âge moyen 54.5 ans (31-86 ans). Une thyroïdectomie totale pour goitre multinodulaire était effectuée chez 6 patientes, et une loboisthmectomie chez une patiente (âge de 81 ans). L'étude histologique était en faveur de tumeur vésiculaire de potentiel de malignité incertain, une relecture effectuée chez 6 patientes avec une reproductibilité diagnostic de 66% (voir tableau). Le traitement freinateur par levothyroxine était indiqué chez l'ensemble des patientes, une seule patiente a reçue une dose d'irathérapie. A un recul moyen de 3 ans (1ans et demi - 8ans), l'évolution est favorable : absence de récurrence locorégionale, ou métastase à distance, sauf chez une malade la plus âgée ayant présenté des métastases à distance.

	Première lecture	Deuxième lecture	Troisième lecture	traitement	évolution
1 ^{er} cas	TPMI	TPMI	/	Thyroïdectomie totale + traitement freinateur (lévothyrox)	Absence de récurrence et de métastases
2 ^{ème} cas	TPMI	TPMI	/	Thyroïdectomie totale + traitement freinateur (lévothyrox)	Absence de récurrence et de métastases
3 ^{ème} cas	TPMI	TPMI	/	Thyroïdectomie totale + traitement freinateur (lévothyrox)	Absence de récurrence et de métastases
4 ^{ème} cas	TPMI	TPMI	/	Thyroïdectomie totale + traitement freinateur (lévothyrox)	Absence de récurrence et de métastases
5 ^{ème} cas	TPMI	CPT	TPMI	Thyroïdectomie totale + traitement freinateur (lévothyrox)	Absence de récurrence et de métastases
6 ^{ème} cas	CMT	TPMI CMT infirmé par l'étude immunohistochimique	/	Thyroïdectomie totale + totalisation isotopique + traitement freinateur (lévothyrox)	Absence de récurrence et de métastases
7 ^{ème} cas	TPMI	/	/	une loboisthmectomie	Métastases pulmonaires

Tableau: caractéristiques histologique, évolutives et prise en charge des patients.

TPMI tumeurs thyroïdiennes de potentiel de malignité incertain ; CPT: carcinome papillaire de la thyroïde, CMT: carcinome médullaire de la thyroïde,

Discussion:

les TPMI définies par l'association d'une tumeur encapsulée d'architecture vésiculaire, présentant une invasion capsulaire absente ou douteuse et des modifications nucléaires douteuses, incomplètes ou focales, leur diagnostic ne peut se faire qu'après un échantillonnage adéquat et très minutieux de la tumeur, et une relecture par plusieurs pathologistes est recommandée. Généralement l'évolution est favorable mais des récurrences et des métastases sont survenues.

L'auteur n'a pas transmis de déclaration de conflit d'intérêt.