

Résumé n°P093

## Valeur pré-thérapeutique de la thyroglobuline à propos de 250 cas

N. Bettayeb\*\*<sup>a</sup> (Pr), S. Mimouni<sup>a</sup> (Pr)

<sup>a</sup> hôpital MUSTAPHA, Alger, ALLEMAGNE

\* nabilamezianibettayeb@yahoo.fr

La prise en charge initiale des carcinomes thyroïdiens différenciés de souche vésiculaire est basée sur un trépied thérapeutique, la chirurgie, l'irathérapie, et le traitement par les hormones thyroïdiennes.

Le but de ce travail est d'évaluer, le taux de thyroglobuline, au moment de la prise d'iode (dose thérapeutique).

Notre population est constituée de 250 patients, porteurs de cancers différenciés de la thyroïde ayant reçu le traitement initial, et actuellement en rémission. Tous les patients ont subi une thyroïdectomie totale en un ou 2 temps, associée dans certains cas à un curage ganglionnaire. La chirurgie est complétée par une ou plusieurs doses d'iode radioactif à dose carcinologique. L'efficacité de l'iode est attestée par une thyroglobuline (Tg) indétectable en regard d'anticorps antiTg négatifs, lors du balayage à dose traceuse (5 Mci) ou une Tg indétectable en defrenation (TSH  $\geq$  30  $\mu$ UI/ml), définissant ainsi la rémission.

Il s'agit de 37 hommes et 213 femmes L'âge moyen au diagnostic est de 40 +/- 12,3 ans. La moyenne de la thyroglobuline est de 4,6 ng/ml, dont 134 cas la Tg < 1 déjà lors de la prise d'iode. La plupart des patients n'ont reçu qu'une seule dose ablative d'iode 131, mais pour 51 d'entre eux une seconde dose voir plus ont été nécessaires pour obtenir la cartographie blanche.

Le taux de thyroglobuline bas est un témoin indéniable de la qualité du geste chirurgical, il garde un intérêt pronostic dans l'évolution et le suivi des carcinomes thyroïdiens.

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

---