



Titre : PARTICULARITES DES CANCERS DIFFERENCIES DE LA THYROIDE CHEZ LE SUJET AGE

Auteurs : S.HADJARAB¹, N.SMAIL², S.MIMOUNI¹

1-Service d'Endocrinologie ,Centre Pierre et Marie - Curie, Alger, Algérie , 2- Service d'épidémiologie CHU Mustapha , Alger, Algérie ,

INTRODUCTION

-Les cancers de la thyroïde sont rares ,ils représentent moins de 1% de l'ensemble des tumeurs malignes

-Les formes différenciées non médullaires du sujet âgé se distinguent particulièrement par leur prédominance masculine ,leur caractère agressif et leur mauvais pronostic

-**Objectif** : Etudier les caractéristiques cliniques ,thérapeutiques et pronostiques des cancers différenciés non médullaires de la thyroïde chez des patients âgés de plus de 64 ans

MATERIEL ET METHODES

-Analyse rétrospective de 30 dossiers de patients âgés d'au moins 65 ans , tous opérés d'un cancer différencié non médullaire de la thyroïde

-Eléments étudiés :

- . Répartition par sexe
- .Age au moment du diagnostic
- .Mode de révélation et caractéristiques cliniques du goitre
- .Le geste chirurgical sur la thyroïde et sur les ganglions.
- .Irradiation ablative
- . Classification TNM initiale
- .Staging initial
- .Taux de récidives thyroïdiennes et ganglionnaires
- .Taux de métastases et de survie globale

RESULTATS

-Nette prédominance Féminine :

- .24 Femmes et 6 Hommes
- .Sexe ratio F/H =4

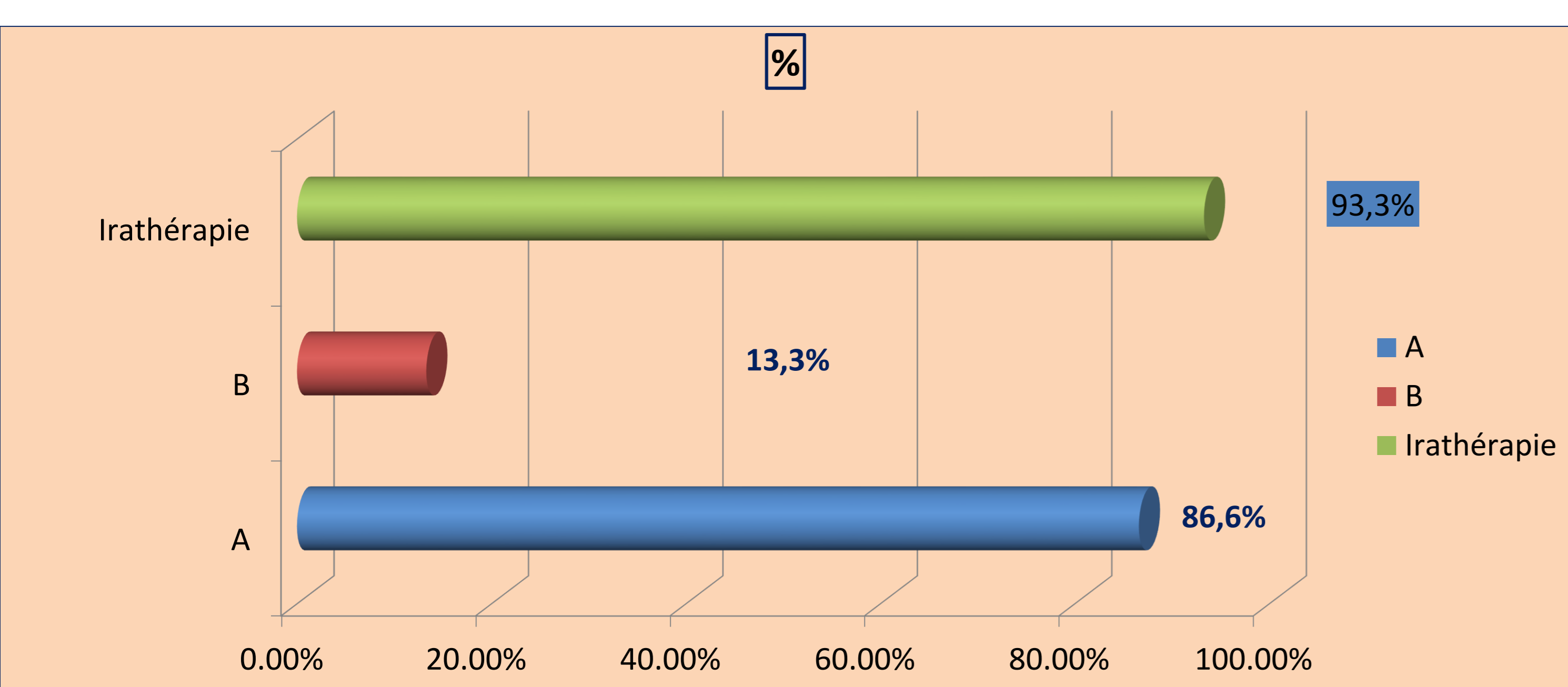
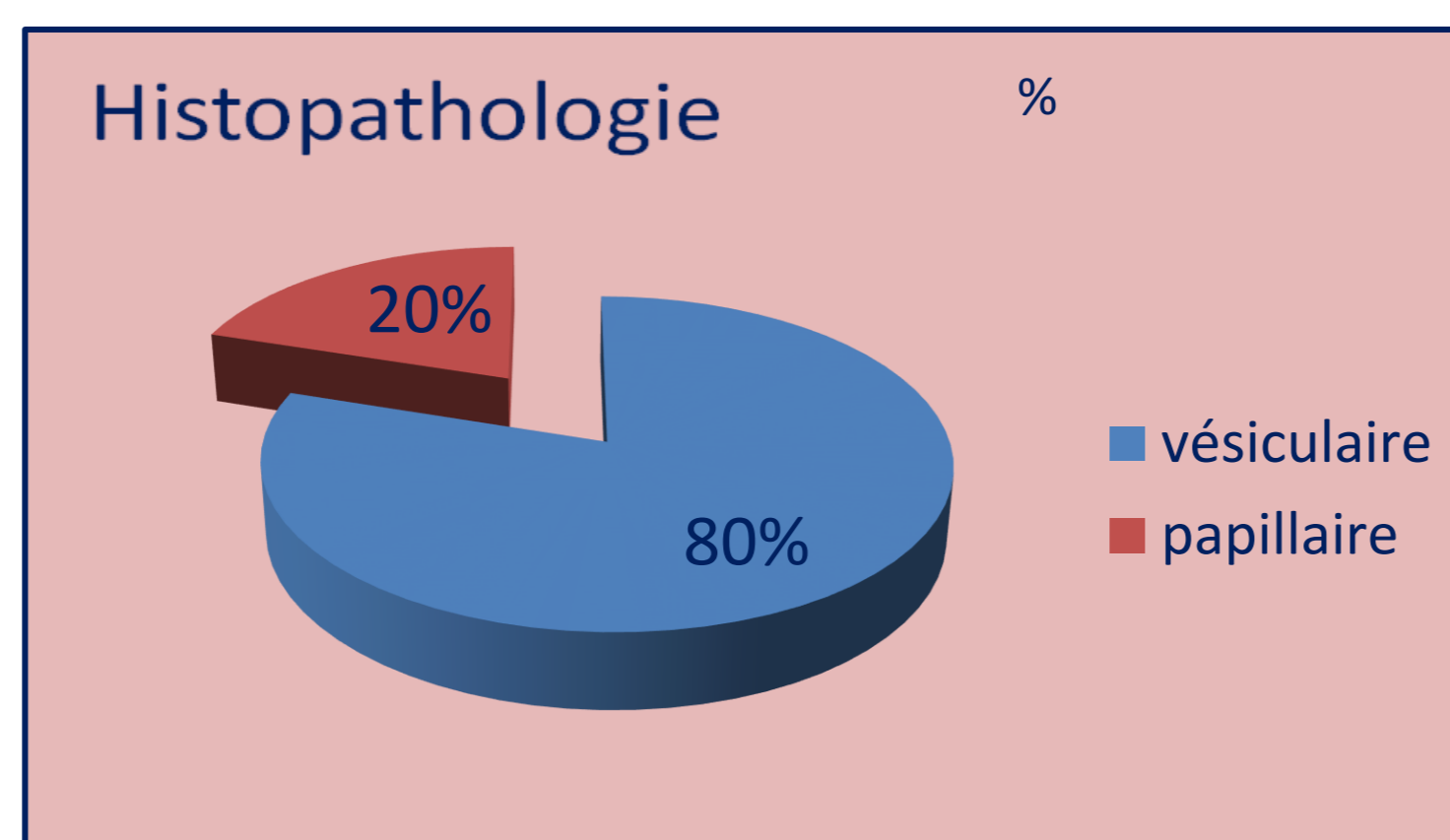
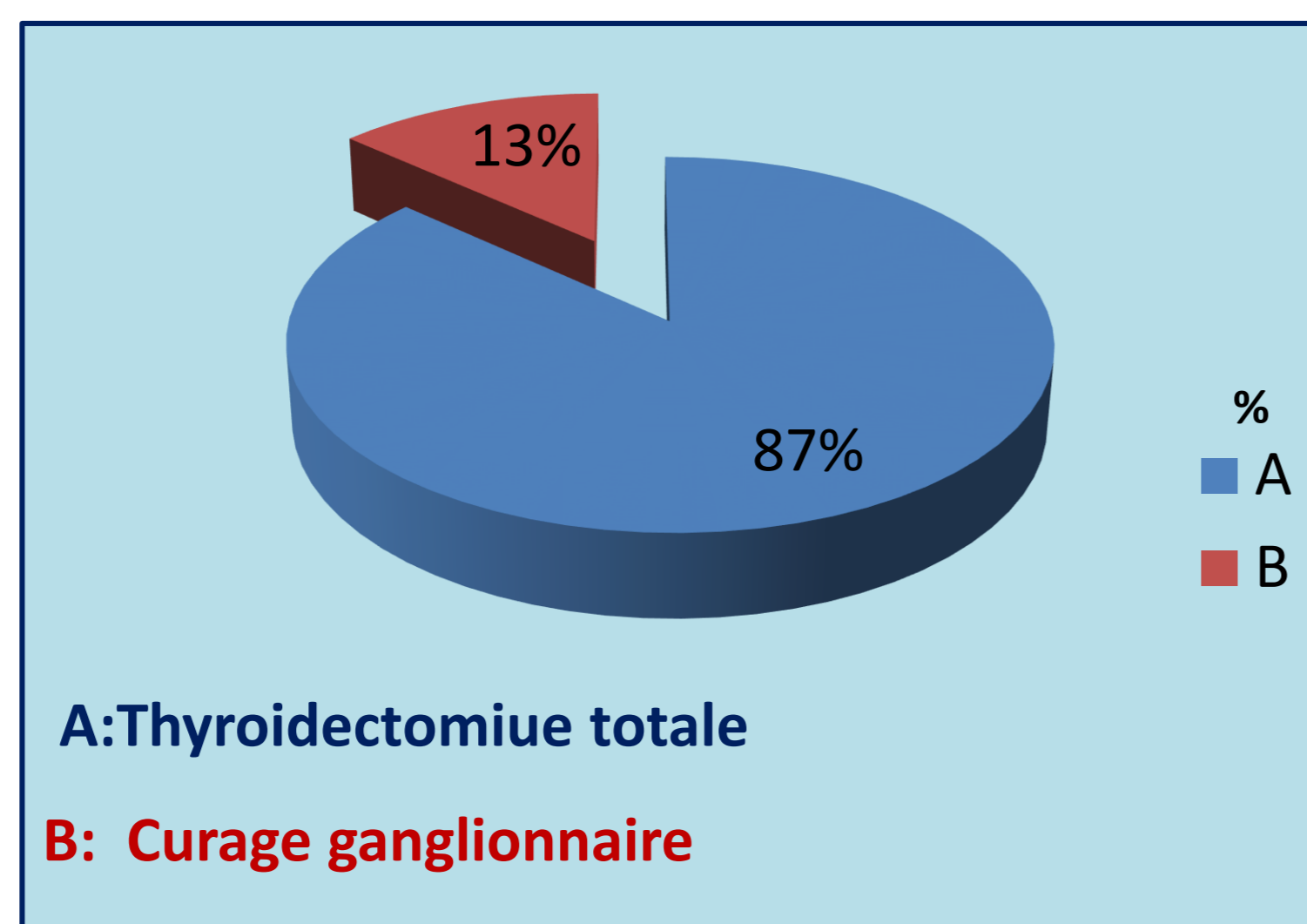
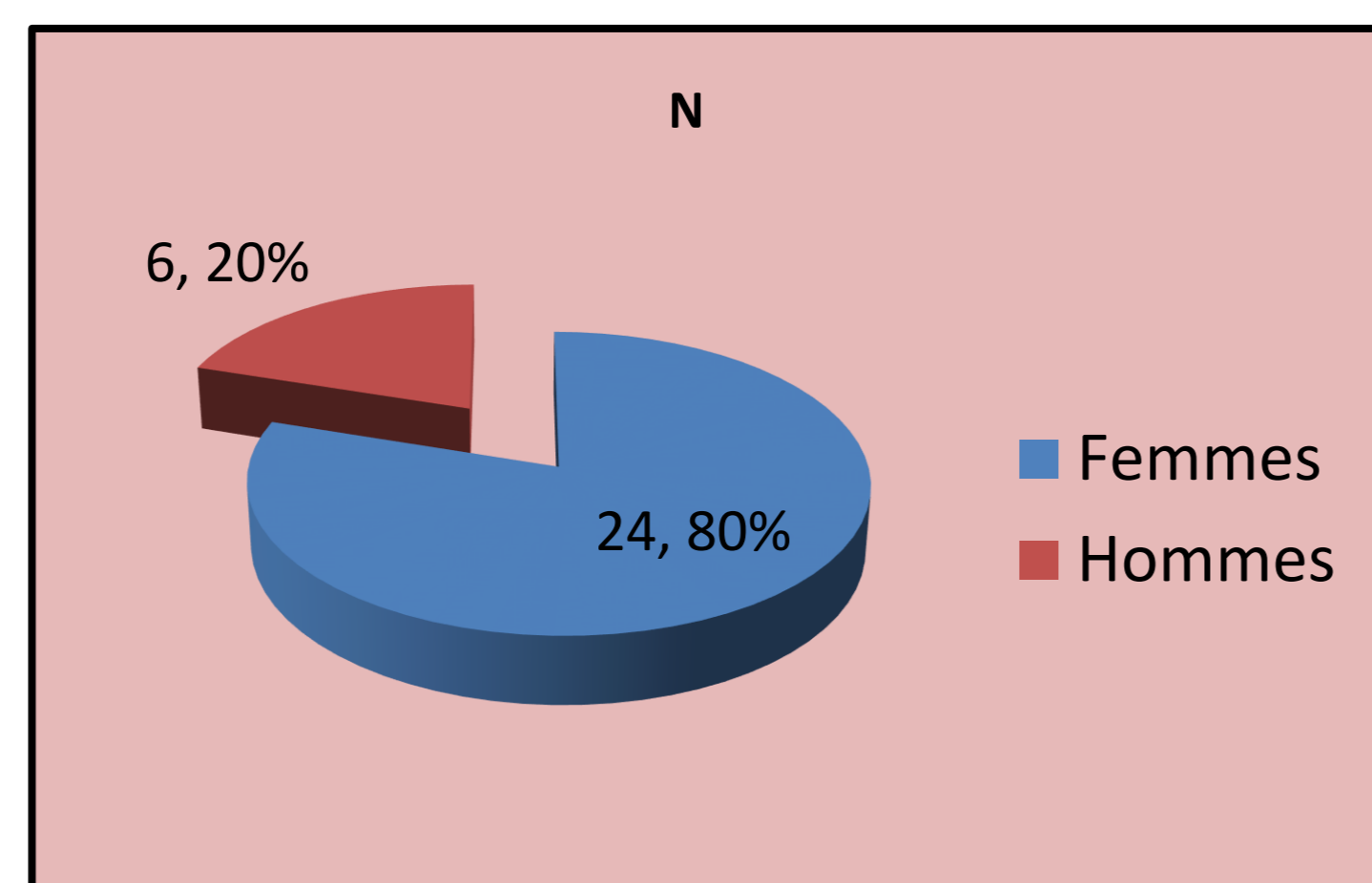
-Âge moyen au moment de diagnostic =70,3 ans

-Le mode de découverte de la maladie était majoritairement une tuméfaction thyroïdienne (6,66% des cas),le goitre était uni nodulaire latéral dans 26,6% des cas

-Tous les patients ont été opérés dont 86,6 % ont subi une thyroïdectomie totale et seuls 13,3% ont bénéficié d'un curage ganglionnaire

-**Histopathologie** : Nette prédominance du type vésiculaire (80% des cas)

-La quasi-totalité des patients (93,3%) a bénéficié d'une totalisation isotopique (Irradiation ablative)



-La majorité des patients était classée T3 (26,6 %)

-Très peu d'entre eux (3,3%),présentaient un envahissement ganglionnaire

-La plupart (60%),avaient en revanche déjà des métastases à distance

-Le stade 4 (TNM) était prédominant (46,6%)

-Après un recul moyen de 18 ans ,on notait très peu de récidives thyroïdiennes (3,3%) et aucune récidive ganglionnaire

DISCUSSION

-De façon globale ,les sujets dont le cancer thyroïdien à été diagnostiqué après 45 ans ,ont une survie relativement diminuée (1,2)

De façon particulière ,l'analyse des résultats chez les sujets de plus de 60 ans des études sur les cancers différenciés de la thyroïde , retrouve les caractéristiques suivantes (3,4) :

- . Un stade plus avancé au moment du diagnostic
- . Une augmentation du pourcentage des cancers papillaires peu différenciés
- .Une augmentation du nombre des hommes atteints
- .Une atteinte métastatique plus fréquente
- .Des métastases fixant moins le radio-iode (¹³¹I)
- .Une augmentation de la fréquence des récidives
- .Une survie diminuée

-Notre série est caractérisée par une prédominance féminine et des formes vésiculaires

-Les stades au moment du diagnostic sont avancés avec des taux de métastases élevés et une survie globale diminuée, contrastant avec le très faible taux de récidive en dépit de la faible proportion des sujets ayant bénéficié d'un curage ganglionnaire.

CONCLUSION

-Les cancers différenciés non médullaires de la thyroïde gardent un mauvais pronostic chez les sujets âgés

-Un diagnostic et une prise en charge précoce et adaptée, pourraient améliorer les taux de survie de la maladie et réduire sa morbidité.

BIBLIOGRAPHIE

1-De groot L J and al ,Natural history treatment,and course of papillary thyroid carcinoma.J clin Endocrinol Metab , 1990 ;71: 414-424

2-Tubiana M and al ,long-term results and prognostic factors in patients with differentiated thyroid carcinoma .Cancer , 1985; 55: 794 -804.

3- Casara D and all .Differentiated thyroid carcinoma in the elderly agine 1992; 4: 333-339.

4-Lin D , and al.Factors related to the survival of papillary and follicular thyroid carcinoma patients with distant metastases Thyroid 1999,9 : 1227-1235.