

Performances de la scintigraphie de soustraction MIBI/pertechnétate dans l'hyperparathyroïdie primaire : à propos de 31 cas

S. Mensi, W. Amouri, F. Kallel, I. Jardak, M. Kalthoum*, T. Dardouri, M. Maaloul, F. Hamza, S. Charfeddine, K. Chtourou, F. Guermazi

Service de médecine nucléaire, Hopital Habib Bourguiba, Sfax, TUNISIE

INTRODUCTION:

La scintigraphie parathyroïdienne au Sestamibi est l'examen de choix pour la localisation préopératoire des glandes parathyroïdes pathologiques.

Le but de ce travail est d'évaluer les performances de la scintigraphie de soustraction MIBI/pertechnétate et les comparer aux performances de l'échographie cervicale chez des patients suivis pour une hyperparathyroïdie primaire (HPTP).

PATIENTS ET MÉTHODES :

Nous avons réalisé une étude rétrospective chez 31 patients ayant une HPTP avec une moyenne d'âge de 56 ans et une prédominance féminine (93.5%) et qui ont bénéficié d'une scintigraphie parathyroïdienne. Le Protocole d'examen se déroulait sur 2 jours selon la technique de soustraction MIBI/pertechnétate. Pour tous les patients, nous avons pu recueillir les résultats de l'examen anatomopathologique ainsi que de l'échographie cervicale. Nous avons ensuite analysé les résultats donnés par cadran pour chaque technique.

RÉSULTATS :

La scintigraphie de soustraction s'est révélée positive chez tous les patients. Elle était performante avec une sensibilité de 74 %, une spécificité de 87% et une exactitude de 83% (**tableau 1**).

L'échographie s'est révélée normale chez 10 patients, soit 32.3% (**figure 1**). Elle était moins performante que la scintigraphie en termes de sensibilité (46%) et d'exactitude (79%), toutefois elle avait une bonne spécificité de 91% (tableau 1).

Les faux positifs étaient comparables pour les 2 techniques (32%) en rapport avec une pathologie nodulaire associée (**figure 2**).

Tableau1: Performances de l'échographie cervicale et la scintigraphie de soustraction MIBI/Tc99m dans notre série

	Sensibilité	Spécificité	VPP	VPN	Exactitude
ECHOGRAPHIE CERVICALE	46%	91%	67%	82%	79%
SCINTIGRAPHIE DE SOUSTRACTION	74%	87%	68%	90%	83%

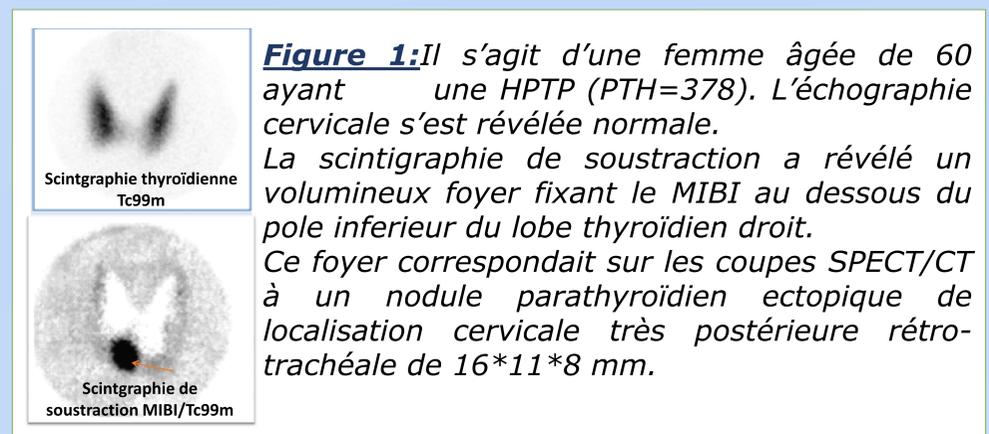


Figure 1: Il s'agit d'une femme âgée de 60 ans ayant une HPTP (PTH=378). L'échographie cervicale s'est révélée normale.

La scintigraphie de soustraction a révélé un volumineux foyer fixant le MIBI au dessous du pôle inférieur du lobe thyroïdien droit. Ce foyer correspondait sur les coupes SPECT/CT à un nodule parathyroïdien ectopique de localisation cervicale très postérieure rétro-trachéale de 16*11*8 mm.

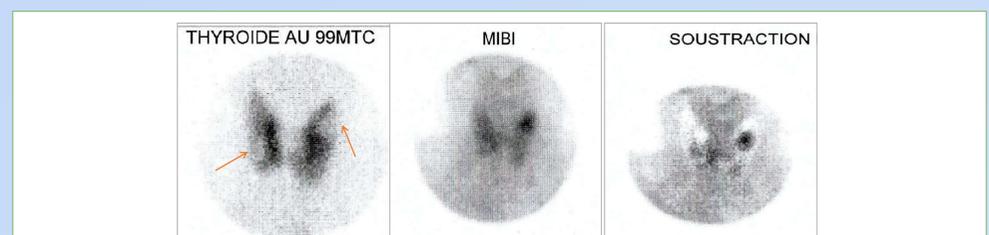


Figure 2: Il s'agit d'une femme de 43 ans ayant une HPTP dans un contexte de NEM. L'échographie cervicale a montré un nodule parathyroïdien inférieur gauche et 2 nodules thyroïdiens.

La scintigraphie thyroïdienne a révélé 2 nodules froids polaire supérieur gauche et inférieur droit qui fixent le MIBI en rapport avec des nodules thyroïdiens froids suspects de malignité.

Discussion et conclusion:

- La scintigraphie de soustraction est une technique performante dans la localisation préopératoire des parathyroïdes pathologiques avec une bonne sensibilité qui varie entre 76 et 86% [1].
- L'échographie cervicale est indispensable pour améliorer la spécificité qui était de 90% dans notre série. Sa sensibilité est faible et varie de 53% à 83% selon les études [2, 3].
- Le couplage à l'imagerie hybride permettrait d'améliorer l'exactitude, de diminuer les faux positifs surtout en cas de pathologie nodulaire thyroïdienne associée et de détecter les ectopies [4].

Conflits d'intérêt:

Absence de conflits d'intérêts.

Bibliographie :

1. Hindié E, Zanotti-Fregonara P, Tabarin A, Rubello D, Morelec I, Wagner T, et al. The role of radionuclide imaging in the surgical management of primary hyperparathyroidism. J Nucl Med. 2015 May 1;56(5):737-44.
2. S. Zelfani, "Prise en charge de l'hyperparathyroïdie primaire et secondaire- Etude rétrospective à propos de 35 cas," Faculté de médecine "Ibn el Jassar", Sousse, Tunisie, 2008.
3. P. S. H. Soon, L. W. Delbridge, M. S. Sywak, B. M. Barraclough, P. Edhouse, and S. B. Sidhu, "Surgeon performed ultrasound facilitates minimally invasive parathyroidectomy by the focused lateral mini-incision approach.," World journal of surgery, vol. 32, no. 5, pp. 766-71, May 2008.
4. Hassler S, Hubele F, Constantinesco A, Goetz C. Scintigraphie des parathyroïdes double isotope 99mTc-MIBI/123I dans l'hyperparathyroïdisme primaire : comparaison entre un protocole d'acquisition planaire et une TEMP de soustraction couplée à la TDM. Médecine Nucléaire 2011;35:105-16.