

Carcinome mixte folliculaire et médullaire de la thyroïde

I. El Bez (Dr), N. Bchir (Dr), D. Ben Sellem (Dr), H. Boudrigua(Dr), L. Zaabar (Dr), I. Yeddes (Dr), A. Mhiri (Dr),
MF. Ben Slimene (Pr), N. Hbaili (Dr), I. Rojbi (Dr), H. Slimane (Pr)
Institut salah azaiez, Tunis, TUNISIE ,Service endocrinologie, la Rabta, Tunis, TUNISIE

Introduction:

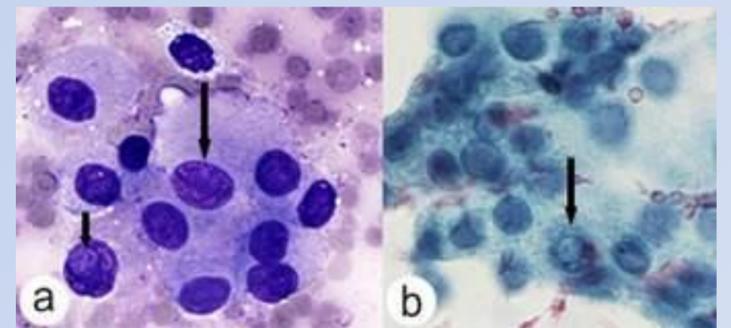
Le carcinome mixte folliculaire et médullaire de la thyroïde est une entité histologique rare, représentant moins de 5 % des carcinomes médullaires de la thyroïde.

Nous en rapportons deux cas.

Observations:

Cas 1 : patiente âgée de 17 ans consultant pour une tuméfaction cervicale évoluant depuis 06mois et qui augmentait progressivement de volume associée à des signes d'hyperthyroïdie. L'échographie cervicale a montré la présence d'un nodule thyroïdien gauche hétérogène de 03cm. la scintigraphie thyroïdienne au Tc99m a objectivé un nodule froid lobaire gauche. Après équilibration de l'hyperthyroïdie par des antithyroïdiens de synthèse, elle a eu une loboisthmectomie gauche. l'examen anatomopathologique a conclu à un carcinome médullaire gauche de 3,5cm, d'où l'indication d'une totalisation avec curage ganglionnaire. L'examen anatomopathologique définitif a objectivé un carcinome mixte médullaire et vésiculaire de la thyroïde. La patiente a bénéficié de deux cures d'iode 131. La calcitonine est revenue positive.

Cas 2 : patiente âgée de 51 ans, qui a consulté pour un goitre avec euthyroidie clinique et biologique. L'échographie a conclu à un goitre nodulaire. La scintigraphie thyroïdienne au Tc99m a objectivé un goitre nodulaire avec présence de multiples nodule froids notamment gauche. Elle a eu une thyroïdectomie totale avec un curage ganglionnaire bilatéral. L'examen anatomopathologique définitif a conclu à un carcinome mixte médullaire et vésiculaire de la thyroïde.



Discussion

Le carcinome mixte vésiculo-médullaire de la thyroïde est défini par l'Organisation Mondiale de la Santé comme une tumeur montrant l'aspect morphologique d'un carcinome médullaire avec un immunomarquage positif par l'anticorps anti calcitonine et d'un carcinome vésiculaire avec un immunomarquage positif par l'anticorps anti thyroglobuline.

C'est une tumeur rare, son histogénèse reste controversée . Les signes cliniques ne sont pas spécifiques, le diagnostic positif est posé à l'étude histologique et immunohistochimique . C'est une tumeur agressive, son pronostic est plus mauvais que le carcinome vésiculaire ou médullaire

Conclusion: L'association de carcinome médullaire à un carcinome différencié de la thyroïde, quoique exceptionnelle, doit être toujours envisagée car elle pourrait changer l'approche thérapeutique et l'évaluation pronostique.