

Association mélanome - carcinome papillaire de la thyroïde : rôle de la mutation BRAF ?

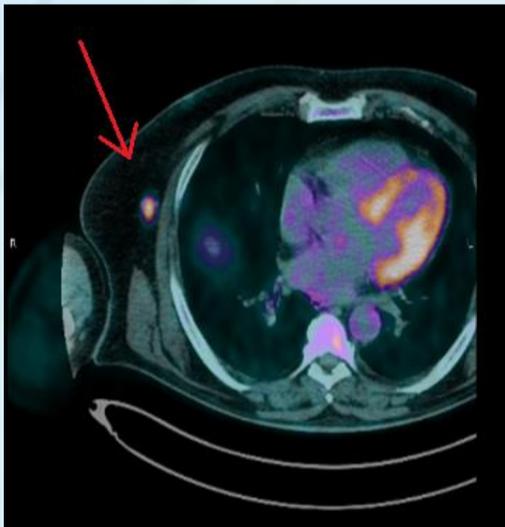
E. Cordoliani ¹, P. Mahot Moreau ¹, MF. Heymann ², M. Denis ³, K. Renaudin ², C. Ansquer ⁴, L. Peuvrel ⁵, B. Dreno ⁵, B. Cariou ¹ et D. Druil ¹

Introduction

La mutation BRAF v600e est retrouvée dans plusieurs cancers : mélanome et carcinome papillaire thyroïdien (CPT) notamment. Deux patients ont présenté récemment l'association mélanome cutané primitif et CPT de forme agressive, nous amenant à rechercher une éventuelle mutation BRAF thyroïdienne.

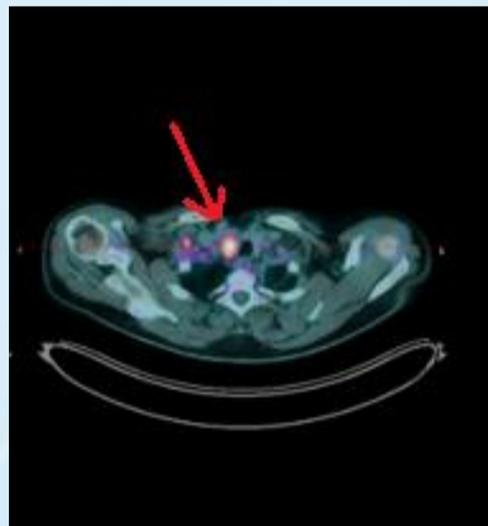
2 cas cliniques

Un patient de 63 ans présentait un CPT pT3N0M1 (métastases osseuses synchrones). Lors du suivi l'exérèse d'une adénopathie axillaire droite hautement hypermétabolique au TEP18FDG a été réalisée, révélant une métastase d'un mélanome muté BRAF (Tg/TTF1-, PS100/melanA +) avec lésion primitive dorsale possible (non FDG +).



→ Le CPT était BRAF sauvage

Une femme de 63 ans était suivie pour un mélanome de la jambe gauche stade IIc (Breslow 4,5mm) muté BRAF. Lors du suivi de son mélanome, une thyroïdectomie totale a été réalisée pour un CPT pT3N1bM0R1, découvert sur un hypermétabolisme intense du lobe thyroïdien droit au TEP18FDG.



→ La qualité de l'ADN thyroïdien était insuffisante pour conclure à une éventuelle mutation BRAF

Discussion

Une étude américaine (Oakley et al, JAMA 2014) a récemment démontré un sur-risque de CPT de 2,3 chez un patient atteint de mélanome et un sur-risque de mélanome de 1,8 chez un patient avec un CPT. Une double mutation BRAF v600e était identifiée chez 38% des patients atteints des 2 cancers, suggérant une prédisposition génétique similaire. Même si l'association de ces 2 cancers peut être fortuite, la découverte d'un hypermétabolisme thyroïdien lors d'une TEP18FDG pour suivi d'un mélanome fait craindre un CPT et doit conduire à réaliser des explorations complémentaires. On pourrait également discuter un suivi dermatologique chez les patients avec CPT BRAF+.

Des études prospectives évaluant la pertinence de ce lien entre ces 2 cancers sont nécessaires.

1 : Service d'Endocrinologie, Diabétologie et Maladies Métaboliques – CHU de Nantes ; 2 : Service d'Anatomopathologie – CHU de Nantes ; 3 : Service de Biochimie Moléculaire - CHU de Nantes ; 4 : Service de Médecine Nucléaire - CHU de Nantes ; 5 : Service de Dermatologie – CHU de Nantes