

Mise en évidence d'anticorps anti-thyroglobuline après perfusions d'immunoglobulines perturbant le suivi d'un carcinome différencié de la thyroïde

Dr M. MONSEU, Dr C. MERCEUR, Dr P. THUILLIER, Pr V. KERLAN, Dr N. ROUDAUT
Service d'Endocrinologie, Diabétologie, CHRU Brest

Introduction

La thyroglobuline est un marqueur important de suivi des cancers thyroïdiens. Son dosage est systématiquement associé au dosage des anticorps anti-thyroglobuline qui peuvent interférer dans le dosage et être à l'origine de faux négatifs. Les facteurs perturbant le dosage des anticorps anti-thyroglobuline sont mal connus.

Observation initiale

- ♦ Homme – 51 ans
- ♦ Suivi pour carcinome papillaire thyroïdien
 - ♦ Lobaire inférieur gauche
 - ♦ Monofocal
 - ♦ 3,5 cm
 - ♦ Extensions ganglionnaires (4/14)
 - ♦ Récurrentielle gauche
 - ♦ Jugulo-carotidienne gauche
 - ♦ pT2 N1b M0
- ♦ Traitement
 - ♦ Thyroïdectomie totale + curage (central et récurrentiel gauche)
 - ♦ A 32 ans
 - ♦ IRAthérapie – Dose cumulée de 700 mCi
 - ♦ Car persistance foyer cervical inférieur gauche + ré-ascension modérée de la thyroglobuline

Perturbation du suivi

- ♦ Scléromyxoedème
 - ♦ Syndrome sclérodermiforme
 - ♦ Apparition 16 ans après la chirurgie thyroïdienne
- ♦ Traitement par immunoglobulines
 - ♦ TEGELINE® - Intraveineuses
 - ♦ Toutes les 3 à 5 semaines – 70 g x 2 jours
- ♦ Anticorps anti-thyroglobuline (anti-TG)
 - ♦ Apparus sur le dosage suivant l'instauration du traitement par immunoglobulines
 - ♦ Retrouvés par plusieurs techniques de dosage
 - ♦ Immunofluorescence : Kryptor Thermo Fisher Brahms
 - ♦ Electrochimiluminescence : Roche/Cobas e601
 - ♦ Le taux des anticorps anti-TG est rythmé par les perfusions d'immunoglobulines mensuelles

Évolution

- ♦ Depuis la dernière cure d'iode
 - ♦ Thyroglobuline indétectable
 - ♦ Stimulation par rTSH
 - ♦ Absence de thyroglobuline dosable
 - ♦ Échographie cervicale : absence de récidence

Biologie

- ♦ Dosage des anticorps anti-thyroglobuline
 - ♦ Avant la cure : 76 UI/L (la veille de la cure)
 - ♦ Après la cure : 159 UI/L (7 jours après la cure)
 - ♦ N < 115 UI/L

Nous avons suspecté une modification du titre des anticorps anti-thyroglobuline par les perfusions d'immunoglobulines

Discussion

- ♦ Les immunoglobulines sont préparées à partir de plasma humain. Une ampoule de 10 g d'immunoglobulines est issue de plusieurs milliers de dons. Ces immunoglobulines présentent donc un large spectre d'anticorps.
- ♦ Concernant les pathologies thyroïdiennes : il est décrit un transfert d'anticorps anti-TPO et anti-récepteur de la TSH. Ainsi, les sujets présentant ces anticorps sont exclus du don du sang en France.
- ♦ Les anticorps anti-thyroglobuline sont des IgG dans 80 % des cas.
- ♦ Ils sont retrouvés chez 5 à 30 % des sujets sans pathologie thyroïdienne, chez 20 à 40 % des patients atteints de cancers de la thyroïde, ou chez 60 à 90 % des thyroïdites de Hashimoto.
- ♦ Les immunoglobulines perfusées ont une demi-vie similaire à celle des immunoglobulines natives, mesurées autour de 21 jours. La demi-vie de la TEGELINE® est d'environ 28 jours.

Conclusion

La probabilité de recevoir des anticorps anti-thyroglobuline lors d'une perfusion d'immunoglobulines est donc importante et peut perturber le suivi des cancers différenciés de la thyroïde. Nous proposons la réalisation des examens biologiques à visée thyroïdienne au moins 3 semaines après une perfusion d'immunoglobulines.