

Des métastases à distance révélant un carcinome papillaire de la thyroïde.

M. Somai, I. Meddeb, I. Yeddes, K. Limam, A. Mhiri, I. Slim, MF. Ben Slimene
Institut Salah Azaiez, service de médecine nucléaire, Tunis, TUNISIE

Introduction:

Le carcinome papillaire de la thyroïde est le plus souvent de très bon pronostic et de diffusion essentiellement lymphatique ; les métastases révélatrices de la tumeur sont rares. Nous illustrons 5 cas de patients avec carcinomes papillaires de la thyroïde révélés par des localisations métastatiques.

Patients et observations:

Il s'agissait de cinq patients deux hommes et trois femmes, qui nous ont été adressés pour traitement complémentaire à l'iode radioactif d'un carcinome papillaire de la thyroïde ayant été découvert à la suite de manifestations cliniques relatives à des métastases à distance.

Pour le premier patient âgé de 27 ans ce sont des métastases pulmonaires ayant entraîné une toux trainante qui étaient révélatrices de la maladie.

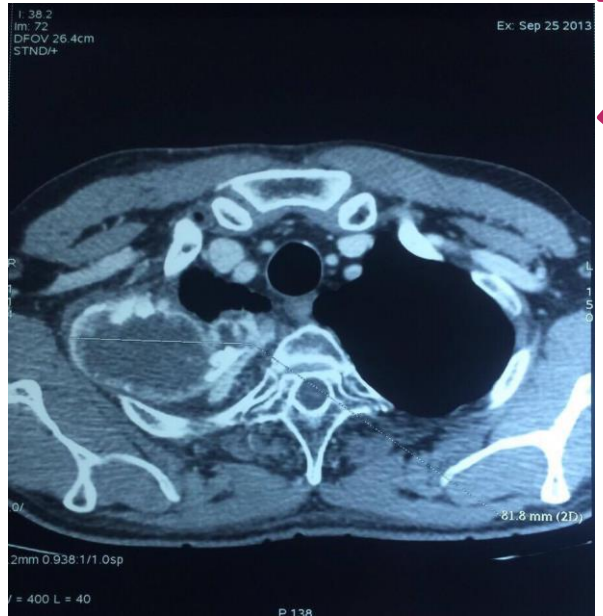
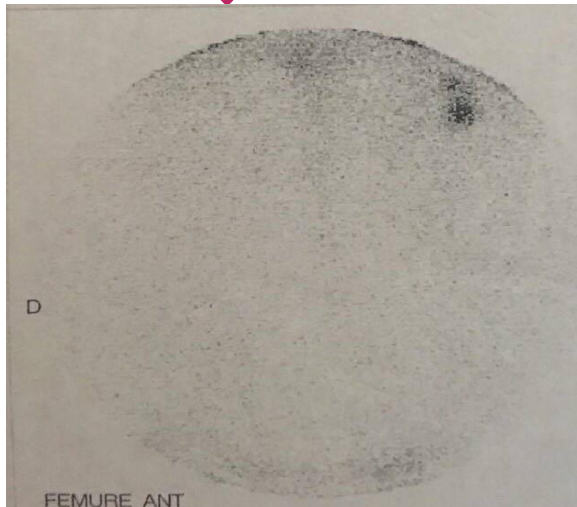


Pour le deuxième cas il s'agissait d'une patiente âgée de 66 ans chez qui une **tuméfaction rénitente en regard de l'arcade zygomatique** a révélé par la biopsie son origine papillaire thyroïdienne.

Le troisième cas a concerné une patiente de 35 ans ayant présenté une **tuméfaction de la voûte crânienne** qui a laissé découvrir un carcinome papillaire de la thyroïde.

Quant au quatrième cas il s'agissait d'une patiente âgée de 75 ans qui a présenté une fracture du col du fémur gauche sur une lésion lytique cervico céphalique, dont la biopsie a conclu à une métastase osseuse d'un carcinome papillaire de la thyroïde.

Pour le dernier patient âgé de 47 ans, il avait présenté des douleurs thoraciques pariétales sur un processus tumoral lytique de l'hémi arc postérieur droit et de la vertèbre avec développement intra canalaire d'origine pareillement thyroïdienne papillaire.



Balayage cervico-thoracique et du bassin

TDM cervico-thoracique

Tous ces patients ont une thyroïdectomie totale avec curage ganglionnaire cervical et une iro thérapie complémentaire suivie d'un balayage du corps entier.

Discussion et conclusion:

Au cours du **carcinome papillaire de la thyroïde**, les métastases à distance ne sont pas un mode de révélation habituel de la maladie et sont essentiellement pulmonaires ou osseuses. **L'atteinte pulmonaire est le plus souvent asymptomatique**. Celle osseuse a un pronostic moins bon, elle se manifeste par des douleurs mécaniques, des fractures pathologiques ou des **tuméfactions**. Le traitement consiste en une thyroïdectomie totale avec évidement ganglionnaire et traitement isotopique par iode radioactif, un **traitement spécifique** de la métastase peut être proposé à type d'exérèse chirurgicale ou de radiothérapie externe. La chimiothérapie n'a presque pas de place dans le traitement des carcinomes papillaires métastatiques.

NB: pas de conflit d'intérêt