

Cancers thyroïdiens traités par chirurgie robotique par voie axillaire et IRAthérapie : résultats oncologiques

M-A. Balay*, P. Aidan §, R. Sakr *, T. Méas*, M-E.Toubert*, I. Faugeron*, C.N. Chougnet*

* Service de médecine nucléaire, Hôpital Saint Louis, Paris, France

§ Hôpital Américain, Neuilly sur Seine, France



Introduction – Objectif

La thyroïdectomie totale par voie axillaire au robot est une technique chirurgicale récente surtout réalisée dans les pathologies bénignes.

Objectif : décrire les résultats oncologiques des patients suivis pour un cancer thyroïdien traité par voie axillaire au robot en île de France et IRAthérapie.

Patients et méthodes

Etude rétrospective.

Inclusion de tous les patients consécutifs suivis pour un cancer de la thyroïde:

- traités par thyroïdectomie totale au robot par voie axillaire, +/- curage ganglionnaire, en Ile de France
- et traités par IRAthérapie iode 131 de mars 2011 à juin 2016, selon les recommandations en vigueur au moment du diagnostic.

Evaluation, au moment de l'IRAthérapie et à 6-12 mois, du statut oncologique, a posteriori selon les critères de l'ATA 2015 (Haugen, Thyroid 2016).

Résultats

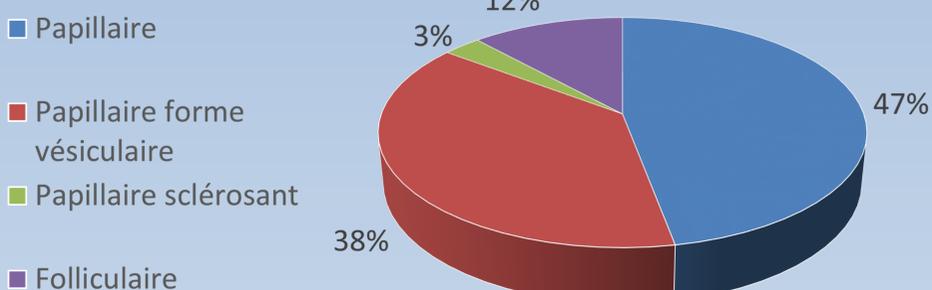
34 patients:

Sexe ratio	25 F / 9H
Age médian	44 ans
Suivi moyen	14 mois

Statut oncologique initial:

- Indication chirurgie : 75% des patients avec nodule à cytoponction suspecte ou maligne
- Taille tumorale médiane : 26 +/- 13 mm
- TNM: T1a(m)= 2, T1b= 5, T2=7, T3=1
N0=12, N1a=8, N1b=6, Nx=8
- Risque initial de récurrence (critères ATA 2015)
Bas risque : 15 patients (44%)
Risque intermédiaire : 19 patients (56%)

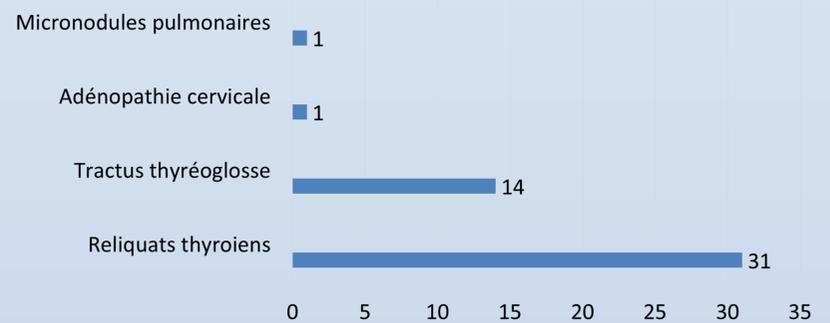
- Anapath initiale:



IRAthérapie iode 131

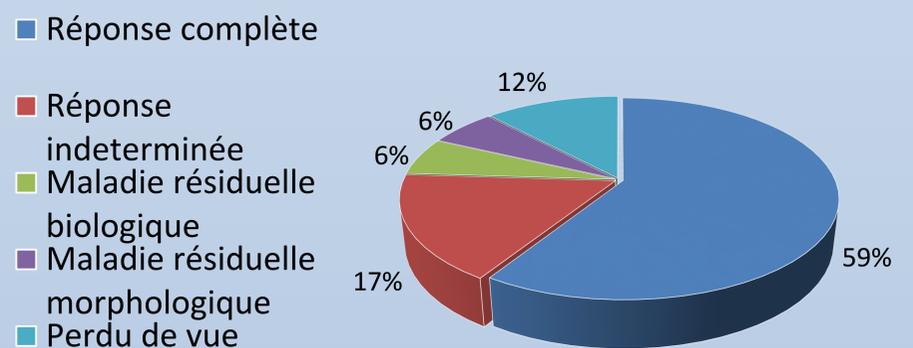
Doses iode 131	1,1 GBq : 10 patients 3,7 GBq : 24 patients
Modalités	Rh-TSH : 18 patients Sevrage : 16 patients
Tg stimulée * médiane	4,9 ng/ml

Scintigraphies post-thérapeutiques :



Réponse oncologique

Statut à 6-12 mois de l'IRAthérapie :



Selon les critères de l'ATA

Suivi :

2 patients : reprise du curage ganglionnaire cervical.

Statut oncologique aux dernières nouvelles = inchangé par rapport à 6-12 mois.

Conclusion

Les résultats oncologiques après chirurgie et IRAthérapie sont bons et équivalents à ceux de la chirurgie cervicale classique pour les cancers de la thyroïde bien différenciés.

Pas d'image anormale retrouvée à la scintigraphie sur le trajet de la voie d'abord chirurgicale.