

Facteurs épidémiologiques des cancers différenciés de la thyroïde de faible risque : expérience de 10 ans de l'institut Salah Azaiez

M. Somai, I. Yeddes, I. Meddeb, I. Rezgueni, A. Mhiri I. Slim, MF. Ben Slimene

Introduction:

Les cancers différenciés de souche folliculaire représentent plus de 90 % des cancers de la thyroïde. Ils sont caractérisés par un pronostic excellent.

Objectif :

L'objectif de cette étude est d'élucider les différents facteurs épidémiologiques du carcinome différencié de la thyroïde (CDT) qui est de plus en plus diagnostiqué à un stade précoce grâce à l'amélioration des moyens de détection et d'analyse anatomopathologique.

Méthodes :

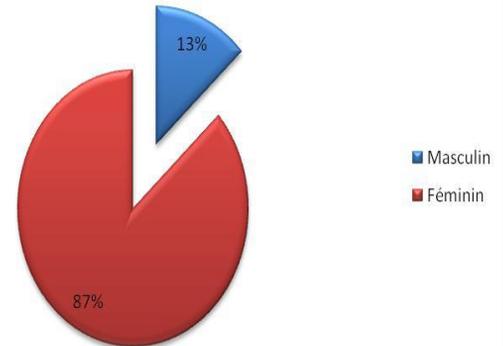
Étude rétrospective, colligeant 219 patients d'âge adulte, suivis au service de médecine nucléaire de l'Institut Salah Azaiez de 2002 à 2012 pour CDT de faible risque; classés pT1 quelque soit N, ou pT2 NO/Nx(M0). Nous avons étudié les facteurs épidémiologiques les plus importants.

Résultats:

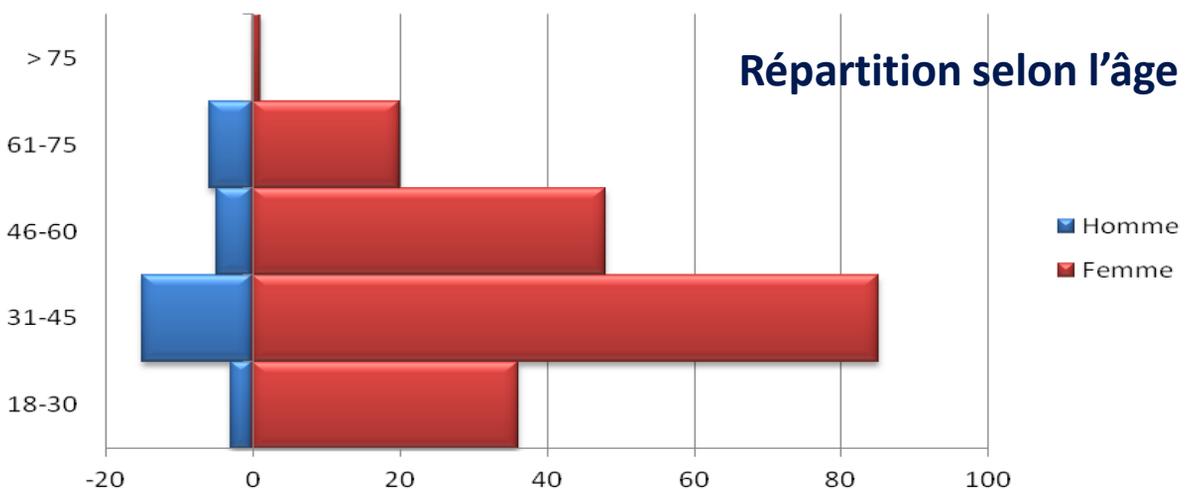
Une prédominance féminine a été notée sur toutes les tranches d'âge, avec un sexe ratio de 0,15.



L'âge moyen était de 42.8 ans avec des extrêmes de 18 et 76 et un pic à 42 ans.

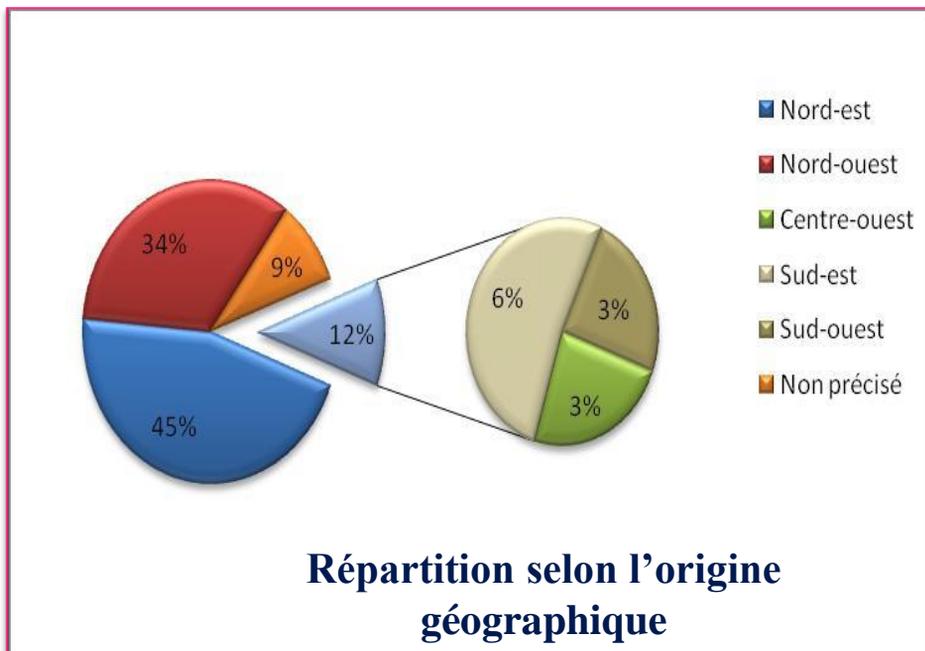


Répartition selon le sexe



Répartition selon l'âge

79% des patients étaient originaires du nord du pays avec nette prédominance pour le nord-est. dont 45% du nord- est.



Les antécédents *familiaux* de pathologie thyroïdienne ont été retrouvés chez 33 patients (15%):

- 16 cas de goitre multinodulaire(GMN)
- 14 cas de chirurgie thyroïdienne bénigne
- 3 cas de néoplasie thyroïdienne.

44% des patients avaient des antécédents *personnels* de pathologie thyroïdienne, nous avons noté:

- 86 cas de *GMN*,
- 2 cas de dysthyroïdie.
- Un patient a eu une *irradiation cervicale* pour un hémangiome.
- Et comme antécédents de chirurgie thyroïdienne, 8 patients ont eu une lobectomie pour nodule thyroïdien bénin, 8,83ans avant la totalisation

Discussion et Conclusion :

Le CDT à faible risque prédomine nettement chez **les femmes adultes jeunes** avec un pic à l'âge de 42 ans. Ces patientes sont le plus souvent porteuses d'un GMN et originaires du nord du pays, plus précisément des zones en carence d'iode. Les études épidémiologiques doivent se poursuivre en particulier sur les facteurs de risques des cancers thyroïdiens, afin de mieux adapter la prise en charge.

NB: pas de conflit d'intérêt