

Place de l'élastographie dans la prise en charge des nodules thyroïdiens : étude prospective unicentrique, à propos d'une série de 700 patients.

P. Luigi*^a (Mme), H. Sharara^a (Dr), B. Lallemand^a (Pr), O. Gilly^a (Dr), V. Taillard^a (Dr), M. Rodier^a (Dr), AM. Guedj^a (Dr)^a
CHU Nîmes, Nîmes, France

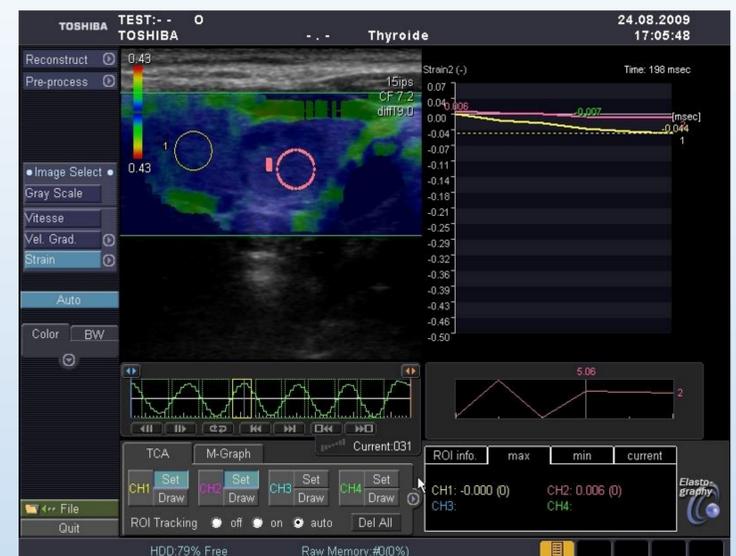


Introduction : L'élastographie a été rapportée comme un outil sensible, non invasif pour identifier les cancers thyroïdiens. Cependant les études sont contradictoires.

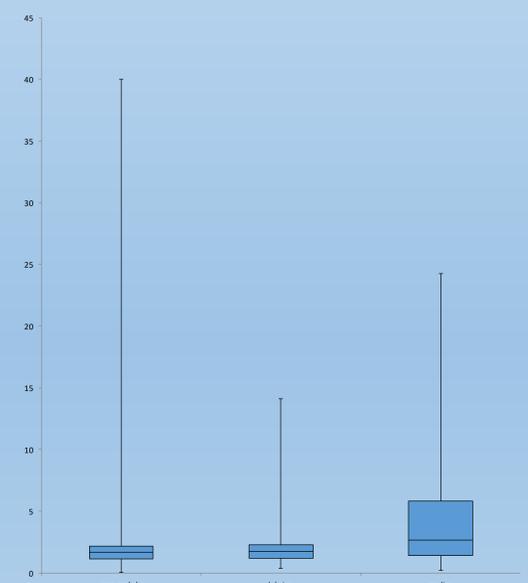
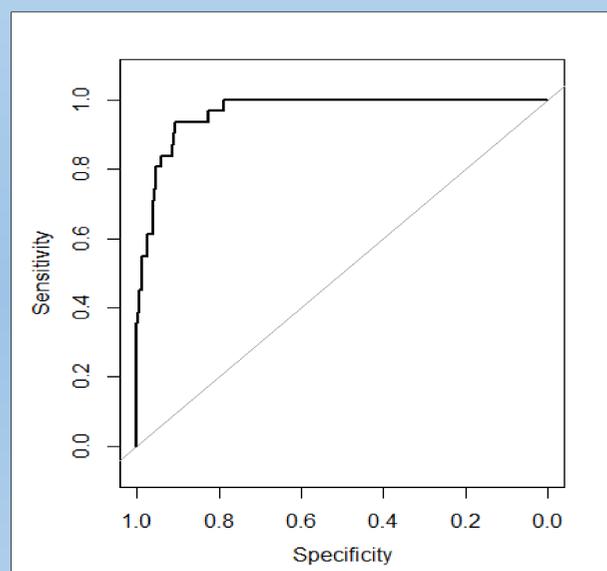
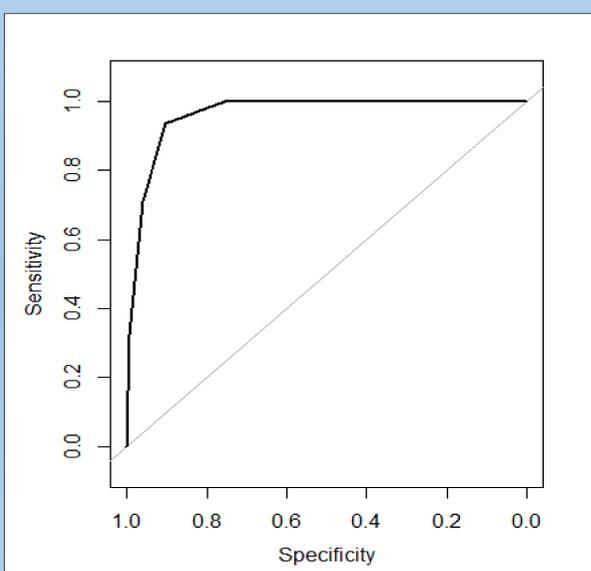
Objectifs : Evaluer l'apport diagnostique de l'élastographie semi-quantitative au résultat de la ponction à l'aiguille fine (PAF) dans la détection des cancers thyroïdiens. Déterminer un seuil optimal du coefficient d'élasticité (SR).

Méthode et patients : Etude prospective uni-centrique (CHU de Nîmes), patients adressés pour réalisation d'une PAF entre le novembre 2011 et juin 2014. Réalisation d'une échographie thyroïdienne avec mesure du SR (Toshiba XG, juillet 2009) et d'une cytoponction, par un même opérateur entraîné. L'histologie est connue pour chaque nodule opéré de l'étude.

Résultats : 700 patients, 546 femmes (78%) et 154 hommes (22%), 57 ans d'âge moyen. 174 patients opérés dont 126 nodules bénins, 31 nodules malins et 17 patients exclus (résultat histologique ne correspondant pas au nodule ponctionné). Leur valeur médiane du SR étaient respectivement de 1.76 [0.36-14.13] et 2.66 [0.18-24.27]. 526 étaient considérés comme bénins (442 Bethesda II, 39 Bethesda I, 25 Bethesda III, 5 Bethesda IV, et 1 Bethesda V et VI) (SR médian 1.67). L'AUC de la cytoponction seule et associée à l'élastographie étaient respectivement de 0.9644 IC 95% [0.9466-0.9822] et 0.9653 avec un IC 95 % [0.9455-0.9852] ($p=0.7618$). Le seuil optimal du SR pour détection des cancers thyroïdiens était de 14.35 (Se 12.9%, Sp 99.84%, VPN 95.85%, VPP 80%)



Nodule thyroïdien en élastographie semi-quantitative, SR 5.06, carcinome papillaire, photo empruntée au Dr Sharara avec son accord



A gauche : valeur diagnostique de la cytoponction dans la détection des cancers thyroïdiens, courbe ROC ; au centre : valeur diagnostique de l'élastographie couplée à la cytoponction dans la détection des cancers thyroïdiens, courbe ROC ; à droite : distribution des mesures du SR des nodules non opérés considérés comme bénins, bénins et malins, SR médian

Discussion : L'élastographie semi-quantitative ne semble pas être, au moins dans notre étude, un outil diagnostique suffisamment discriminant pour la détection des cancers thyroïdiens.