

# Valeur prédictive de la thyroglobuline de deuxième génération Elecsys® Tg II dans la surveillance des cancers thyroïdiens différenciés

E. Verbeke\*<sup>a</sup> (Dr), O. Gilly<sup>a</sup> (Dr), S. Lumbroso<sup>b</sup> (Pr), DP. De Brauwere<sup>b</sup> (Dr), B. Lallemand<sup>c</sup> (Pr), B. Chambert<sup>d</sup> (Dr), H. Sharara<sup>e</sup> (Dr), AM. Guedj<sup>a</sup> (Dr)



<sup>a</sup> CHU, Nîmes, FRANCE, service des maladies métaboliques et endocriniennes (MME);  
<sup>b</sup> CHU, Nîmes, FRANCE, service de biochimie; <sup>c</sup> CHU, Nîmes, FRANCE, service de chirurgie oto-rhino-laryngologie; <sup>d</sup> CHU, Nîmes, FRANCE, service de médecine nucléaire; <sup>e</sup> CHU, Nîmes, FRANCE, service d'imagerie



## Introduction :

Déterminer si la valeur de thyroglobuline sous L-Thyroxine (Tg basale) était prédictive du taux de Tg après administration de rh-TSH (Tg stimulée) avec la trousse de dosage Elecsys® Tg-II Roche dans le suivi des cancers thyroïdiens différenciés.

## Patients et méthodes :

Etude rétrospective, monocentrique, service M.M.E du CHU de Nîmes  
 Patients admis pour dosage de Tg sous rh-TSH entre juin 2013 et décembre 2015.  
 La Tg a été mesurée à J1 sous L-Thyroxine et à 72 heures après administration de rh-TSH.  
 Chaque patient a bénéficié d'une échographie cervicale.  
 La rémission était définie par une Tg stimulée < 2 ng/ml associée à une échographie cervicale normale.

## Résultats :

- 172 paires de dosage incluses (81.4% femmes).
- Taux de rémission de 88.9%.
- Relation linéaire forte ( $r = 0.96$ ,  $p = 10^{-8}$ ) constatée entre la Tg basale et la Tg stimulée avec un seuil ROC défini à 0.39 ng/ml.
- Taux de récurrence tumorale significativement plus élevé dans le groupe à haut risque versus ceux à faible et très faible risque ( $p = 0.006$ ).
- Maintien de la corrélation linéaire significative dans le sous-groupe à 6-12 mois post traitement initial ( $p < 0.0001$ ). La valeur prédictive positive au seuil de 0.39 ng/ml était de 84.0%.

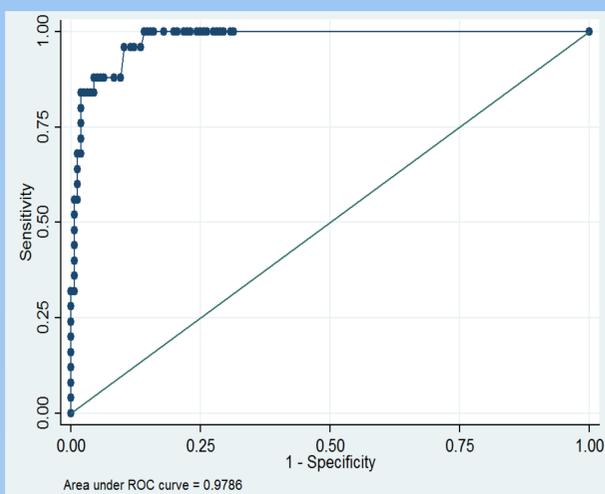


Figure 1 : Courbe ROC de la Tg basale (b-Tg) sur le statut de récurrence tumorale/rémission

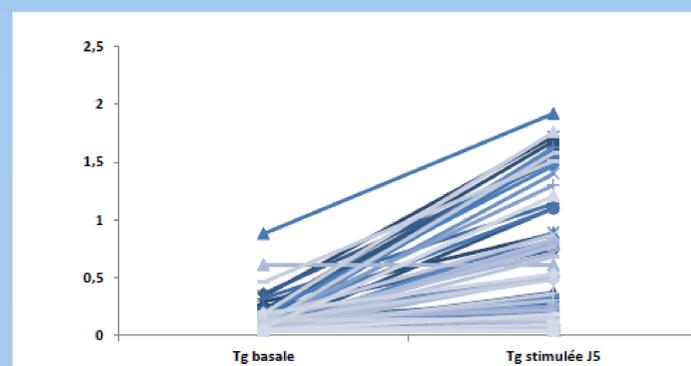


Figure 2 : Valeurs de Tg avant et après stimulation par Rh-TSH sur les 172 paires de dosage

## Discussion :

Première étude exploratoire avec la trousse Elecsys® Tg-II.  
 La Tg basale s'est révélée être un bon marqueur de la réponse à la stimulation par rh-TSH et pourrait être suffisante pour détecter les récurrences tumorales en l'absence d'anticorps anti-Tg lorsqu'elle est associée à une échographie cervicale normale.  
 Etudes prospectives avec effectifs plus importants nécessaires pour renforcer ces résultats.

Auteur	Kit de dosage	SF (ng/mL)	Seuil optimal	VPN	Se (%)	Sp (%)	Référence
Notre étude	Elecsys Tg-II	0.1	0.39	98	84	98	Notre étude
Spencer	Access Tg	0.11	0.1	99.7	76	86	(45)
Malandrino	Access Tg	0.11	0.15	98.6	87	91	(49)
Iervasi	Access Tg	0.11	0.1	90	ND	ND	(50)
Rosario	Access Tg	0.11	0.1	ND	ND	ND	(51)

SF: Sensibilité fonctionnelle, ND: Non disponible, VPN: valeur prédictive négative, Se: sensibilité, Sp: spécificité

Figure 3 : Performances diagnostiques de notre trousse de dosage de Tg de seconde génération en comparaison des études effectuées avec la trousse Access® Tg

## Bibliographie :

Spencer C, Thyroid. 2010;20(6):587–595. Smallridge RC, J Clin Endocrinol Metab. 2007 Jan 1;92(1):82–7. Malandrino P, J Clin Endocrinol Metab. 2011 juin;96(6):1703–9. Iervasi A, Clin Endocrinol (Oxf). 2007;67(3):434–41. Rosario PW, Clin Endocrinol (Oxf). 2008;68(3):338–42.

Pas de conflit d'intérêt