

PLACE DE LA SCINTIGRAPHIE À L'¹²³I-mIBG DANS LES NEM : À PROPOS D'UN CAS DE RÉCIDIVE TARDIVE

D. BEN SELLEM, L. ZAABAR, B. DHAOUADI, B LETAIEF

Université de Tunis El Manar, Faculté de Médecine de Tunis, Institut Salah Azaiez, Service de Médecine Nucléaire, Tunis, Tunisie

INTRODUCTION

La néoplasie endocrinienne multiple (NEM) de type 2a est un syndrome néoplasique multiglandulaire caractérisé par la survenue d'un cancer médullaire de la thyroïde, d'un phéochromocytome et d'une hyperparathyroïdie primitive.

La scintigraphie à la méta-Iodo-Benzyl-Guanidine marquée à l'Iode 123 (¹²³I-mIBG) trouve sa place dans le bilan d'extension initial mais également en cas de récurrence.

Nous illustrons cet apport par un cas clinique.

OBSERVATION

Il s'agit d'une patiente âgée de 51 ans, suivie pour néoplasie endocrinienne multiple de type 2a.

Elle a été opérée il y a 11 ans pour hyperparathyroïdie primaire et pour carcinome médullaire de la thyroïde. Pour ce dernier, elle a bénéficié d'une thyroïdectomie totale avec curage ganglionnaire.

Elle a eu également, trois ans après, une surrénalectomie bilatérale, mais non totale (une partie de la surrénale gauche intimement collée à la queue du pancréas a été gardée).

Après 11 ans, la patiente a présenté une réascension des dérivées méthoxylés urinaires de 24h à plus trois fois la normale. Une scintigraphie à l'¹²³I-mIBG, à la recherche de récurrence, a objectivé une hyperfixation intense d'une masse développée au dépend de la lame surrénalienne gauche restante (Fig. 1). Par ailleurs, le balayage corps entier n'a pas objectivé d'autres localisations extrasurréniennes (Fig. 2).

Le diagnostic de récurrence d'un phéochromocytome gauche sans extension à distance était retenu.

Tomoscintigraphie
à l'¹²³I-mIBG

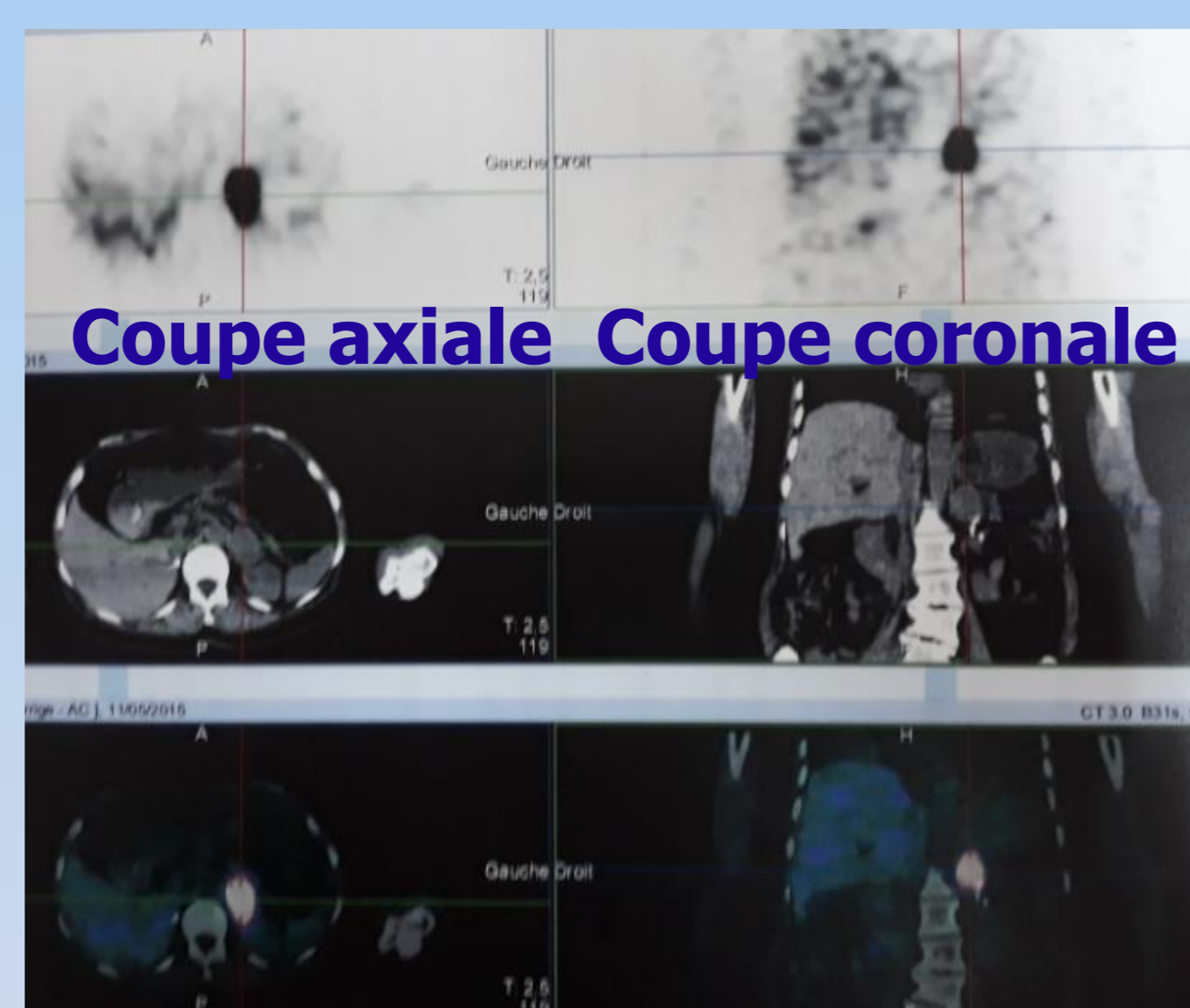


Figure 1 : Imagerie hybride centrée sur l'abdomen

TDM

Image de fusion

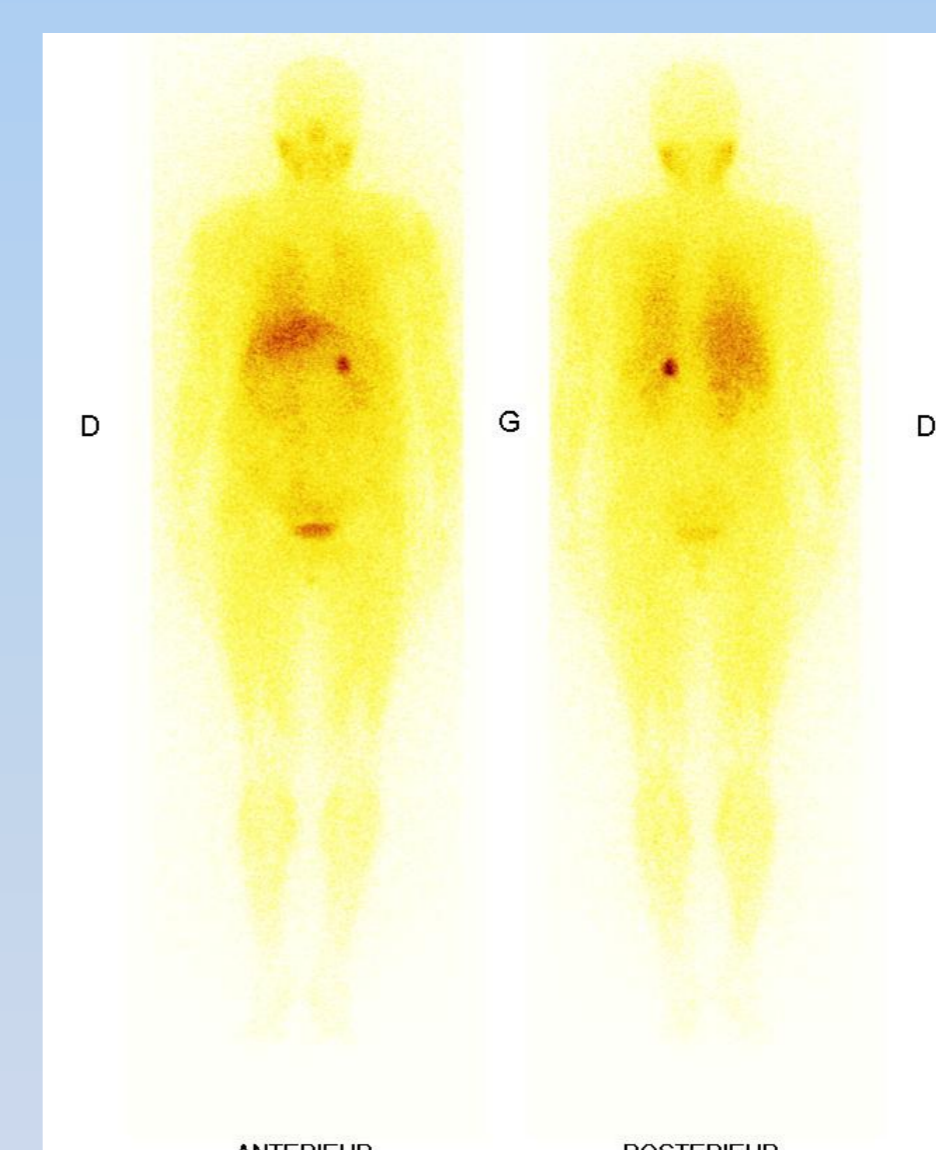


Figure 2 : Balayage corps entier à l'¹²³I-mIBG

DISCUSSION

La place de la scintigraphie à l'¹²³I-mIBG dans les NEM est cruciale, en établissant un bilan lésionnel complet. Dans notre cas, elle a pu localiser la récurrence, 11 ans après le premier geste opératoire.

NB : pas de conflit d'intérêt.