

ECTOPIE THYROÏDIENNE: A PROPOS DE 2 CAS

Z. Boulbaroud, S. El Aziz, A. Mjabber, S. Bensbaa, A. Chadli

Service d'Endocrinologie, Diabétologie et Maladies Métaboliques. CHU Ibn Rochd, Casablanca, Maroc
Laboratoire de Neurosciences et Santé Mentale.
Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université Hassan II-Casablanca

INTRODUCTION

- L'ectopie thyroïdienne est une pathologie rare due à une anomalie du développement embryologique et ou de la migration de la glande.
- La thyroïde linguale est la forme la plus fréquente (90% des cas).
- Par ailleurs, La survenue de carcinome thyroïdien sur thyroïde ectopique est très rare.

▪ Nous rapportons deux observations d'ectopie thyroïdienne.

OBSERVATION 1

- Patiente, âge: 44 ans.
- Découverte fortuite d'un processus lésionnel de la base de la langue sur la TDM orbitaire dans le cadre d'un larmoiement chronique

•Examen clinique:

thyroïde non palpable, oropharynx libre.

Bilan morphologique:

-TDM cervico-thoracique: processus de la base de la langue mesurant 43x37 mm avec rehaussement hétérogène et une atrophie thyroïdienne globale (figure 1).

- Scintigraphie au Tc 99: thyroïde ectopique en position sublinguale (figure 2).

•Bilan hormonal:

-TSH us: 0,37µUI/ml (0,25-5)
-T4 libre: 19 pmol/l (10,6-19,4)

•**Traitement:** Surveillance

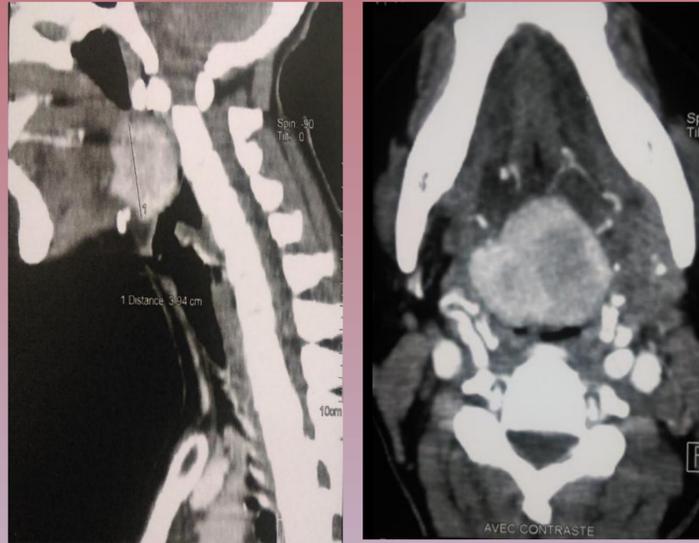


Figure 1: Aspect au scanner montrant un processus de la base de la langue



Figure 2: Foyer d'hypercapture sous-linguale à la scintigraphie au TC 99

OBSERVATION 2

- Patiente, âge: 40ans.
- Présentant une dysphonie depuis 6 mois.

•Examen clinique:

Thyroïde non palpable

•Nasofibroscopie:

masse de la base de la langue comprimant les cordes vocales.

•Evolution:

détresse respiratoire aigue au décours de la nasofibroscopie, trachéotomisée en urgence.

•**Traitement:** chirurgie

•Histologie:

présence d'un parenchyme thyroïdien au sein du tissu fibromusculaire, avec un foyer de carcinome vésiculaire thyroïdien.

•Evolution :

Irathérapie en post opératoire avec une scintigraphie corps entier montrant une carte isotopique blanche et un taux de thyroglobuline à 0,13 ng/ml.

DISCUSSION

- L'ectopie thyroïdienne est une dysgénésie rare de la thyroïde, qui peut être asymptomatique ou révélée par une hypothyroïdie ou des signes de compression. Le risque de malignité reste toutefois rare (<1% des cas).
- Il n'existe pas de consensus pour la prise en charge thérapeutique.
- Une surveillance est recommandée dans les formes asymptomatiques.
- La chirurgie s'impose en cas de compression ou de suspicion de malignité.

CONCLUSION

- L'ectopie thyroïdienne est une aberration rare. La survenue en son sein d'un carcinome différencié est anecdotique.
- Les modalités thérapeutiques dépendent des signes cliniques, des complications et de la suspicion de malignité.
- Nos deux cas élucident l'apport de l'imagerie dans le diagnostic positif.

References:

1. Oueslati S, Douira W, Charada L, Saïd W, Mlika N, Rezgui Let al. Thyroïde ectopique. Ann Otolaryngol Chir Cervicofac 2006; 123(4): 195-8.
2. Lee HY, et al. Thyroid papillary carcinoma in subhyoid ectopic thyroid tissue. N Z Med J. 2004