

L'IMAGERIE HYBRIDE DEVIENT INCONTOURNABLE DANS LA PRISE EN CHARGE DES CANCERS DIFFÉRENCIÉS DE LA THYROÏDE : À PROPOS D'UN CAS

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

Les cancers différenciés de la thyroïde (CDT) sont réputés de bon pronostic. Néanmoins, l'évolution peut être péjorative avec réfraction à l'iode 131.

Nous rapportons un cas de CDT avec des métastases avides à l'iode 131 et dont l'imagerie hybride a détecté d'autres métastases non avides à l'iode, modifiant ainsi la conduite à tenir thérapeutique.

OBSERVATION

Il s'agit d'une patiente âgée de 57 ans, ayant bénéficié d'une thyroïdectomie totale et d'un curage jugulo-carotidien et médiastino-recurrentiel bilatéral.

L'examen anatomo-pathologique a conclu à un carcinome papillaire de la thyroïde classé pT3N0Mx.

Elle a bénéficié de quatre cures de 3,7 GBq (100 mCi) d'iode 131.

Dés la première scintigraphie post-thérapeutique, une miliaire pulmonaire a été objectivée, la classant alors pT3N0M1.

La Tg en été de stimulation était en augmentation croissante (533 à 6500 ng/ml).

Au quatrième balayage corps entier post-thérapeutique, apparition de deux foyers d'hyperfixation thoracique médiane (Fig. 1) sollicitant la réalisation d'une tomographie par émission monophotonique couplée à la tomodensitométrie. Cette dernière, centrée sur la région cervico-thoracique, a objectivé la miliaire pulmonaire, mais également de multiples adénopathies médiastinales (Fig. 2a) et des métastases osseuses (T1, 3^{ème} et 10^{ème} côtes gauches) avides à l'iode (Fig. 2b), et d'autres lytiques (C7, T1 et T2) non avides à l'iode (Fig. 2c). La patiente a été alors classée réfractaire à l'iode, d'où un arrêt de l'irathérapie. Une radiothérapie du rachis cervical a été indiquée.

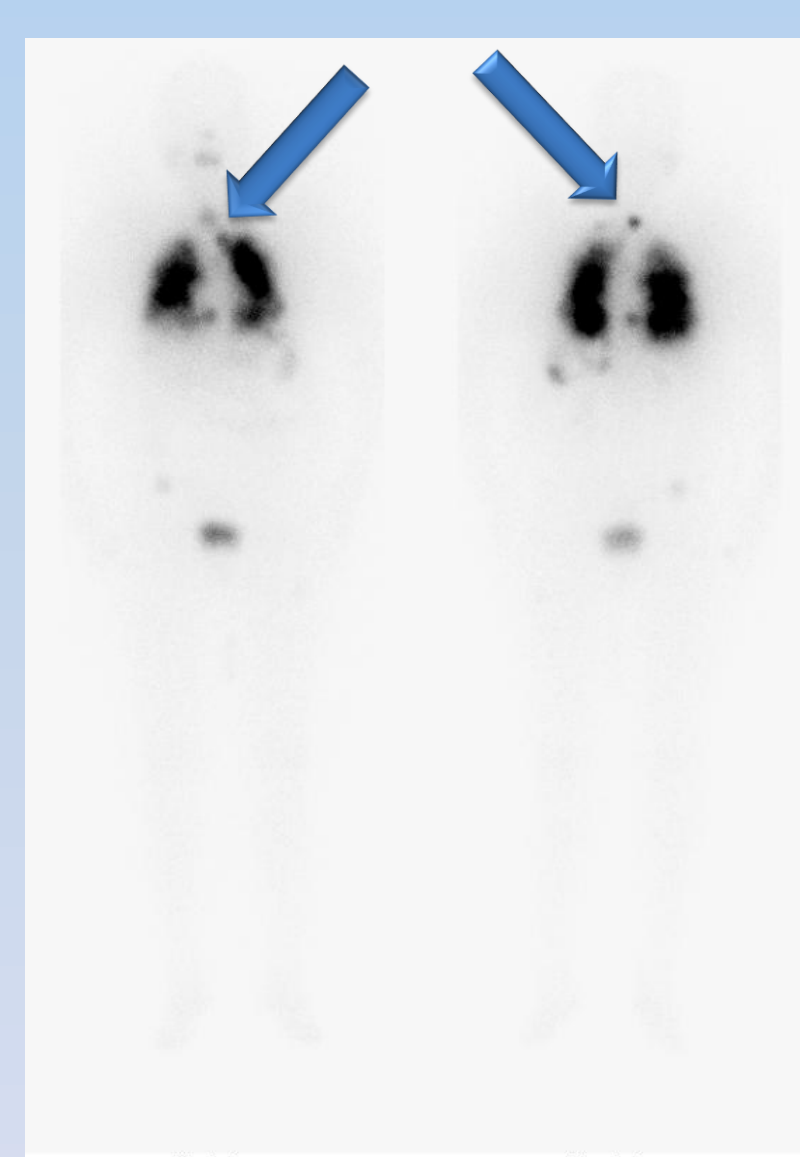


Figure 1 : Balayage corps entier à l'¹³¹I

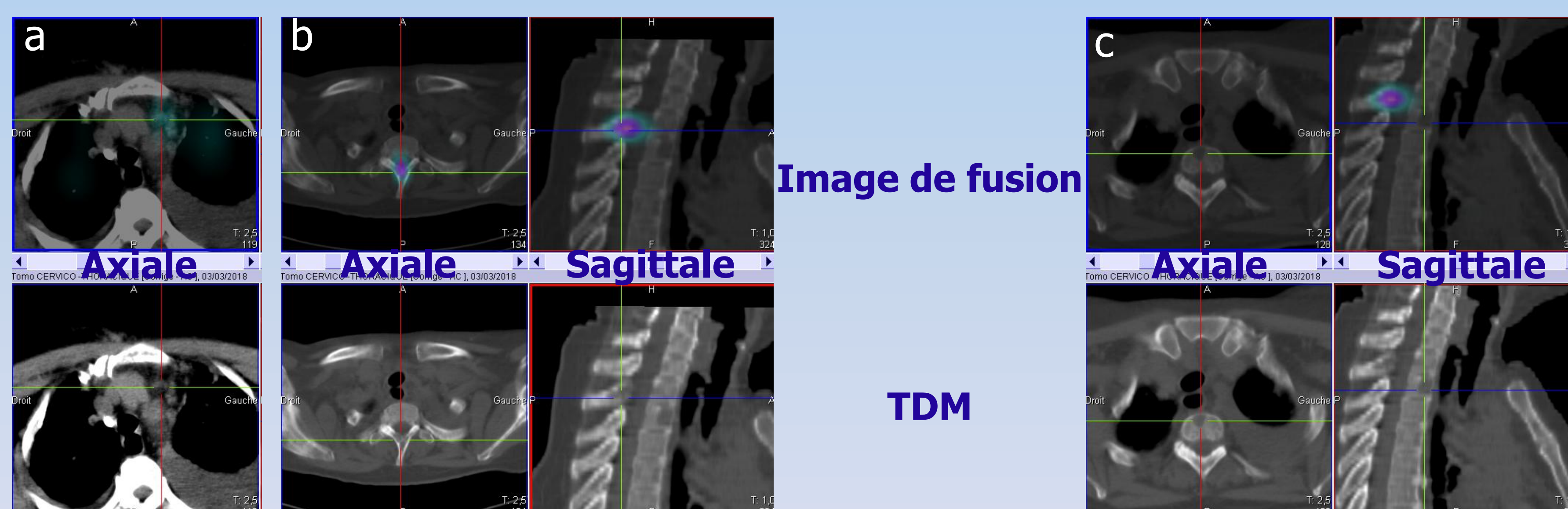


Figure 2 : Imagerie hybride centrée sur la région cervico-thoracique

DISCUSSION

De nos jours, l'imagerie hybride joue un rôle crucial dans la prise en charge des CDT. Dans notre cas, elle a pu classer la patiente en réfractaire à l'iode 131, modifiant ainsi son pronostic et sa prise en charge thérapeutique.

NB : pas de conflit d'intérêt.