

INTRODUCTION

- Le cancer thyroïdien : relativement rare, environ 1% des cancers.
- Les métastases des carcinomes vésiculaires de la thyroïde se font par voie hématogène, notamment au niveau pulmonaire, osseux et cérébral.
- Nous rapportons le cas d'une patiente présentant un carcinome vésiculaire de la thyroïde révélé par une métastase de la scapula découverte fortuitement lors d'une subluxation de l'épaule droite.

Observation Clinique :

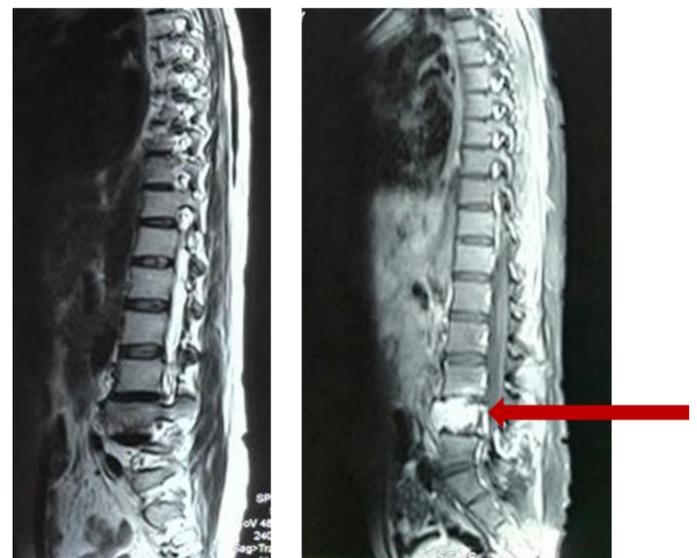
- Patiente âgée de 40 ans, mariée et mère d'un enfant.
- Antécédent pathologique : 0
- Admise en consultation de traumatologie pour une subluxation de l'épaule droite.
- Rx standard : image lytique au niveau de l'omoplate

Complément par TDM de l'épaule droite (fig 1 et 2)

- La biopsie+ anapath de ADP : Adénite réactionnelle?
- La biopsie scannoguidée de la masse avec étude histologique était en faveur de métastase de carcinome différencié de la thyroïde.
- L'étude immunohisto-chimique a trouvé un marquage cytoplasmique intense et diffus avec la thyroglobuline, ce qui confirmait l'origine thyroïdienne de la tumeur.
- IRM médullaire effectuée dans le cadre du bilan d'extension (Fig 3)
- Après discussion du dossier à la RCP :
 - ✓ La patiente a bénéficié d'une TT avec suites opératoires simples.
 - ✓ L'étude anatomopathologique était en faveur d'un carcinome type vésiculaire.
 - ✓ La lésion médullaire est à respecter d'après l'avis des neurochirurgiens (lésion à très haut risque opératoire).
 - ✓ Des cures d'ira-thérapie étaient prévues chez la patiente, mais malheureusement l'évolution était marquée par une altération rapide de l'état général avec amaigrissement et asthénie évoluant vers un état grabataire.



➤ fig 1 et 2 : Processus tumoral tissulaire lytique mesurant 35-56-52mm intéressant l'omoplate droite rehaussant après injection PDC, effaçant la corticale et envahissant les parties molles + nodule thyroïdien droit hétérogène mesurant 35mm + ADP sus-claviculaire droite nécrosée d'allure secondaire.



➤ Figure 3 : IRM Médullaire montrant un volumineux processus intrasomatique L4 soufflant les murs et les corticales Ant et Post avec infiltration des parties molles périvertébrales d'allure secondaire

CONCLUSION

- **Particularité de notre observation: mode de révélation atypique ainsi que le caractère silencieux des métastases.**
- **Intérêt de diagnostic précoce des cancers différenciés thyroïde : les métastases aggrave le pronostic et complique la PEC.**
- **Meilleure connaissance des anomalies moléculaires d'oncogénèse : nouvelles thérapeutiques ciblées.**