

P562: Analyse des performances de l'échographie Et de la scintigraphie sestamibi dans le diagnostic topographique des hyperparathyroïdies primaires.

W. Mimita , I. Oueslati, M. Chihaoui, N. Bchir, I. Sakka , M. Yazidi , F. Chaker , H. Slimane
Service d'Endocrinologie, hôpital La Rabta, Tunis, TUNISIE

INTRODUCTION

L'hyperparathyroïdie primaire (HPTP) est actuellement une des maladies endocriniennes les plus fréquentes. Elle est due le plus souvent à un adénome parathyroïdien unique. Les interventions chirurgicales mini invasives par abord unilatéral sont maintenant les plus utilisées. La localisation préopératoire de la lésion par imagerie est alors nécessaire. Parmi les techniques disponibles, l'échographie et la scintigraphie occupent une place prépondérante.

L'objectif de notre étude était d'analyser les performances de l'échographie et de la scintigraphie parathyroïdienne au 99mTc-Sestamibi dans le diagnostic topographique des hyperparathyroïdies primaires (HPTP).

PATIENTS ET METHODES

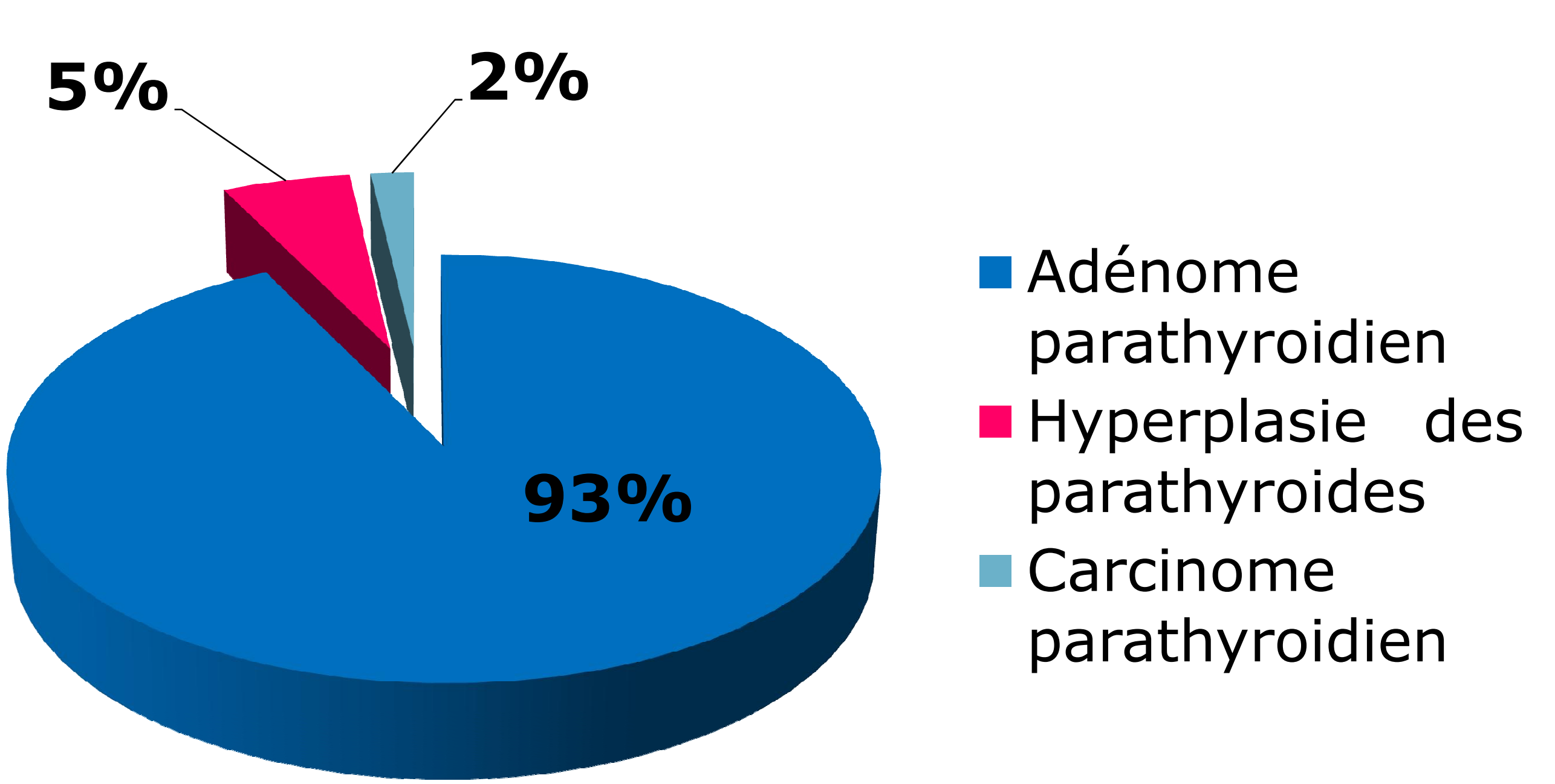
- Etude rétrospective ayant inclus 55 patients opérés pour une HPTP ayant tous une confirmation anatomopathologique.
- Tous ces patients ont été explorés en préopératoire par une échographie et/ou scintigraphie parathyroïdienne au 99mTc-Sestamibi.
- Pour les deux examens, nous avons calculé la sensibilité (se), la spécificité (sp), les valeurs prédictives positive (VPP) et négative (VPN) dans l'identification des lésions pathologiques.
- Pour la concordance entre les deux examens nous avons calculé le coefficient Kappa (Ck).

RESULTATS

Caractéristiques générales de la population:

Age moyen (ans)	57,9 ± 12,2 ans
Indice de masse corporelle (Kg/m²)	28,2 ± 5,5
Sex-ratio(F/H)	8,17 (♂ 11% ♀ 89 %)
calcémie moyenne (mg/l)	119,06 ± 22,12
PTH moyenne (pg/l)	529,14 ± 562,96

Résultats de l'examen anatomopathologique définitif:



Performances de l'échographie et de la scintigraphie dans le diagnostic topographique des HPTP.

	Sensibilité (%)	Spécificité (%)	VPP (%)	VPN (%)	ck
Echographie	63	67	97	10	0,32 (p=0,04)
Scintigraphie	81	100	100	22	

CONCLUSION

Notre étude a montré que la scintigraphie et l'échographie ont une très bonne VPP pour la détection des lésions parathyroïdiennes. Cependant la scintigraphie reste un examen plus sensible et plus spécifique mais dans un certains nombre de cas elle ne montre aucune fixation sur l'adénome parathyroïdien même lorsque celui si est en position non ectopique et visualisé à l'échographie. A l'inverse, elle peut montrer une fixation évidente qui ne correspond à l'échographie à aucune image précise. Devant la faible concordance entre ces deux examens (Ck= 0,32), leur association reste la meilleure solution pour la localisation préopératoire des adénomes parathyroïdiens.