

Corrélation échographique et cytologique des nodules thyroïdiens

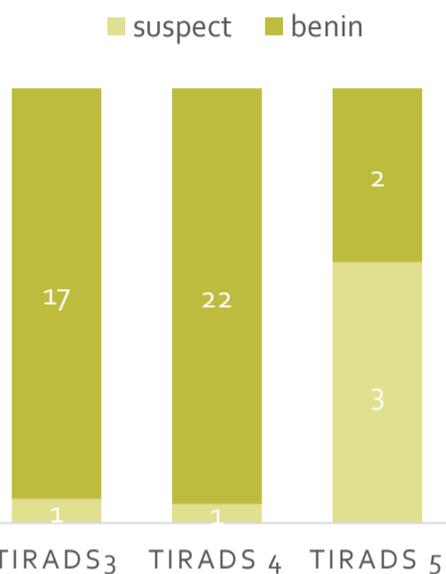
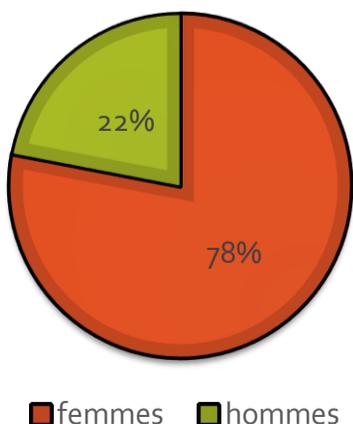
E. Hajji^{*a} (Dr), A. Ben Abdelkrim^a (Dr), S. Khaldi^a (Dr), M. Chadli^a (Pr), M. Kacem^a (Pr),
A. Maaroufi^a (Pr), K. Ach^a (Pr)

^a chu farhat hached sousse, Sousse, TUNISIE

Introduction : L'étude cytologique joue un rôle primordial dans la prise en charge des nodules thyroïdiens. Il s'agit à la fois d'un outil diagnostique pour des lésions bénignes ou malignes et d'un outil de dépistage avec sélection des nodules justifiant une chirurgie. Par contre la chirurgie systématique des nodules thyroïdiens conduit à un grand nombre d'opérations inutiles de nodules bénins. Le but de notre travail est de corréler entre les éléments échographiques et les résultats de la cytoponction des nodules thyroïdiens.

Matériels et méthodes : C'est une étude transversale rétrospective étalée de 2017 à 2018, basée sur l'analyse des dossiers médicaux des patients, 47 dossiers ont été retenus et concernent les patients ayant bénéficié à la fois d'une échographie cervicale et d'une cytoponction. La classification EU -Tirads 2017 était utilisée pour classer les nodules à l'échographie et les résultats de la cytoponction étaient exprimés selon la classification de Bethesda 2017.

Résultats : L'âge moyen était à 51.17 ans avec une prédominance féminine (78%). Un seul nodule thyroïdien classé Tirads 2 de 2.3 cm était classé classe II selon Bethesda. Parmi les 18 nodules classés Tirads 3 un seul était suspect à l'examen cytologique (5.55%). Parmi les 23 nodules classés Tirads 4, un seul était un carcinome papillaire (4.34%). Parmi les 5 nodules classés Tirads 5, 3 étaient malins (60%) et 2 étaient bénins.



Discussion: les signes échographiques de suspicion de malignité sont : une forme non ovale, la présence de microcalcifications, une hypoéchogénéicité marquée et des contours irréguliers. Selon les données de la littérature les nodules thyroïdiens classés Tirads 5, présentant au moins un des critères sus cités, le risque d'un carcinome est très élevé (26%-87%). Les nodules classés Tirads 4 ont un risque intermédiaire (6%-17%). Pour les nodules classés Tirads 3 le risque est faible (2%-4%).

Conclusion: L'échographie et la cytoponction à l'aiguille fine sont de bons outils pour le dépistage des nodules thyroïdiens malins et permettent d'éviter une indication chirurgicale abusive.