Carcinome papillaire de la thyroïde et thyroïdite lymphocytaire

C. Zgolli^a (Dr), C. Halwani^a (Dr), R. Brahem^a (Dr), I. Zoghlami^{*a} (Dr), R. Ben Mhamed^a (Pr), K. Akkari^a (Pr)

^a Service d'ORL – Hôpital militaire, Tunis, TUNISIE

Introduction

* Le carcinome papillaire de la thyroïde (CPT), est fréquent et peut être associé à la thyroïdite lymphocytaire. Cette association est non rare et reste controversée. Le but de notre étude était de mettre en évidence la prévalence de l'association CPT-thyroïdite lymphocytaire et de déterminer les particularités cliniques et évolutives des patients ayant cette association.

Méthodes

* Il s'agit d'une étude descriptive rétrospective colligeant 9 observations de patients traités dans notre service entre les années 2013 et 2017.

Résultats

Sexe: tous de sexe féminin.

Age: 47 ans (entre 27 ans et 77 ans).

Antécédents: pas de facteurs de risque pour le cancer thyroïdien.

Circonstances de découverte :

-tuméfaction basi-cervicale antérieure (7cas)

-découverte fortuite dans les 2 autres cas.

Echographie : * taille tumorale :moyenne de 22 mm.

*pas d'atteinte ganglionnaire

Traitement: *thyroïdectomie totale d'emblée(7 cas)

*lobo-isthmectomie suivie d'une totalisation thyroïdienne dans 2 cas.

*curage médiastino-récurrentiel (dans tous les cas)et latéral dans 3 cas.

Toutes les patientes étaient adressées par la suite au service de médecine nucléaire pour une totalisation à l'iode radioactif.

Evolution: favorable dans tous les cas avec un recul moyen de 5ans.

Discussion

- Prédominance des femmes++
- Prévalence plus élevée chez les individus autour de 50 ans.
- RET / PTC , expression de p63; mécanismes responsables de cette association . pas synonyme de cancer, mais plutôt mécanismes moléculaires de la cancérogenèse.
- Réaction inflammatoire chronique +niveaux élevés de TSH trouvés chez les patients hypothyroïdiens avec TL :autres mécanismes
- A l'examen : Taille des nodules thyroïdiens plus petite
- A l'échographie :Glande plus hypoéchogène avec des marges et des lobulations bien définies .
- Suivi attentif : en cas de thyroïdite , en particulier ceux avec la variante nodulaire de la maladie.
- L'approche chirurgicale devrait être la thyroïdectomie totale; maladies concomitantes (93%) , sans association (50%).
- Meilleure survie en cas d'association :tendance vers une plus petite taille de la tumeur, moins d'atteinte des ganglions lymphatiques , moins de métastases , moins de récidence .

Conclusion

*L'association entre le CPT et la thyroïdite lymphocytaire est une entité fréquente touchant surtout le sexe féminin comme pour la majorité des pathologies thyroïdiennes. Le pronostic de cette association est généralement favorable.

Références:

1- Luiz Alexandre Albuquerque Freixo Campos. Thyroid papillary carcinoma associated to Hashimoto's thyroiditis. Braz. j. otorhinolaryngol. vol.78 no.6 São Paulo Nov./Dec. 2012

2-Akchay Anand . Papillary Thyroid Cancer and Hashimoto's Thyroiditis: An Association Less Understood.Indian JSurg Oncol Indian . 2014 Sep; 5(3): 199-204.