

PROFIL ÉPIDÉMIOLOGIQUE DES CANCERS DIFFÉRENCIÉS DE LA THYROÏDE EN TUNISIE

D. BEN SELLEM, L. ZAABAR, B. LETAIEF

Université de Tunis El Manar, Faculté de Médecine de Tunis, Institut Salah Azaiez, Service de Médecine Nucléaire, Tunis, Tunisie

OBJECTIF

L'épidémiologie du cancer différencié de la thyroïde a connu un regain d'intérêt en raison de l'inquiétude internationale secondaire à l'augmentation de son incidence et de sa prévalence. En effet, la généralisation des moyens de dépistage et la médicalisation croissante ont augmenté l'incidence des microcarcinomes. Néanmoins, il demeure une pathologie rare. Il représente moins de 1 % des tumeurs malignes.

L'objectif de ce travail est de relever les caractéristiques épidémiologiques des cancers différenciés de la thyroïde de souche folliculaire en Tunisie.

PATIENTS ET MÉTHODES

Il s'agit d'une étude rétrospective incluant 318 patients suivis pour CDT.

Cette étude a été menée au service de Médecine Nucléaire du centre anticancéreux de l'Institut Salah Azaiez de Tunis.

Les données épidémiologiques, cliniques, biologiques et histologiques ont été relevées.

RÉSULTATS

L'âge moyen de nos patients était de $37,5 \pm 12$ ans avec des extrêmes allant de 6 à 66 ans. La tranche d'âge prédominante était celle comprise entre la troisième et la cinquième décennie (54,7 %) (Fig. 1).

Une nette prédominance féminine a été notée avec 279 femmes et 39 hommes, soit un sexe ratio F/H de 7,2 (Fig. 2).

La plupart de nos patients était originaire du nord tunisien (74,43 %) et particulièrement du nord ouest (42,86 %), zone d'endémie goitreuse.

Les antécédents familiaux de goitre étaient retrouvés chez 20,6 % des cas et personnels chez 7,5 % des patients.

Aucun antécédent d'irradiation thyroïdienne pendant l'enfance n'a été trouvé.

Les circonstances de découverte étaient :

- Tuméfaction cervicale : 150 cas ;
- Adénopathies cervicales : 39 cas ;
- Métastases osseuses : 3 cas ;
- Découverte fortuite : 126 cas (Fig.3).

Le délai de consultation était en moyenne de 28 mois avec une médiane de 12 mois et des extrêmes allant de 1 mois à 16 ans.

Les signes de compression étaient présents chez 12,7 % des patients : dysphonie (21 cas), dysphagie (12 cas) et dyspnée (6 cas).

Le carcinome était papillaire dans 265 cas et vésiculaire dans 53 cas papillaire (Fig.4). Les microcarcinomes représentaient 11,8 % des cas.

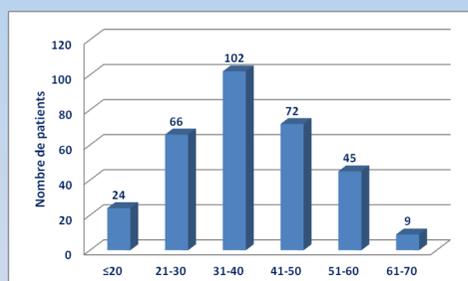


Figure 1 : Répartition selon les tranches d'âge

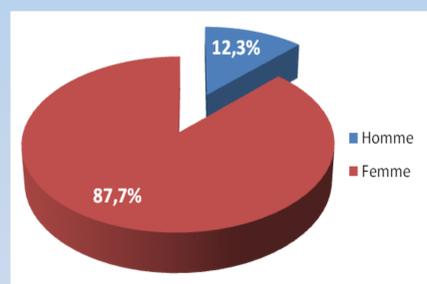


Figure 2 : Répartition selon le sexe

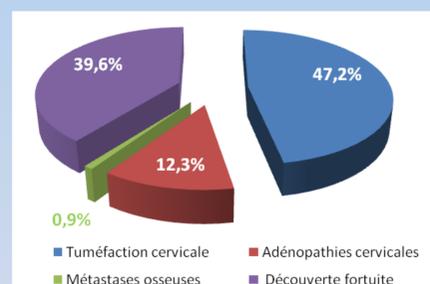


Figure 3 : Circonstances de découverte

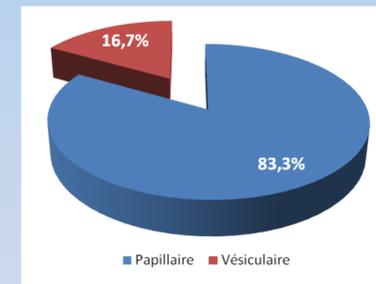


Figure 4 : Type histologique

DISCUSSION

Le CDT est plus fréquent chez la femme jeune à partir de l'âge de 30 ans.

Il est prédominant dans les zones d'endémie goitreuse.

La tuméfaction cervicale reste la circonstance de découverte la plus fréquente. La découverte fortuite notamment échographique est en augmentation ces dernières années.

Le type papillaire est le plus fréquent.

NB : pas de conflit d'intérêt.