

Même si la scintigraphie parathyroïdienne statique est positive, l'imagerie hybride s'impose dans l'hyperparathyroïdie secondaire : à propos d'un cas

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

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

INTRODUCTION

L'hyperparathyroïdie secondaire est une complication inéluctable de la maladie rénale chronique. La détection des glandes parathyroïdes pathologiques minimise l'acte opératoire en guidant l'abord chirurgical. La scintigraphie parathyroïdienne joue un rôle important. L'imagerie hybride améliore encore les performances de l'imagerie scintigraphique seule.

Nous illustrons cet apport par un cas.

OBSERVATION

Il s'agit d'un patient âgé de 58 ans, insuffisant rénal chronique au stade d'hémodialyse.

Il a une hyperparathyroïdie secondaire (PTH à 2355 ng/ml).

Il a bénéficié d'une scintigraphie parathyroïdienne double phase. Les acquisitions statiques planaires au ^{99m}Tc -MIBI ont objectivé une hyperplasie des glandes parathyroïdes inférieures droite et gauche (Fig. 1). Une tomographie par émission monophotonique couplée à la tomodensitométrie centrée sur la région cervico-thoracique a retrouvé ces deux foyers sus décrit, mais en les mieux localisant, l'un latéro-thyroïdien externe gauche à la limite inférieure du lobe (Fig. 2a) et l'autre rétro-thyroïdien inférieur droit (Fig. 2b). Elle a également détecté une hyperplasie de la glande supérieure gauche, qui est rétro-thyroïdienne, invisible sur l'imagerie de projection 2D (Fig. 2c). Elle n'a pas objectivé par ailleurs d'adénome ectopique.

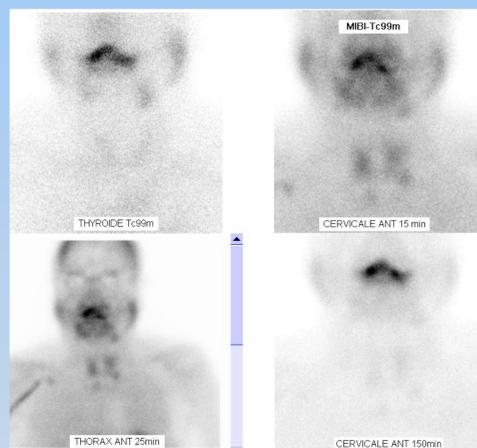


Figure 1 : Scintigraphie parathyroïdienne planaire

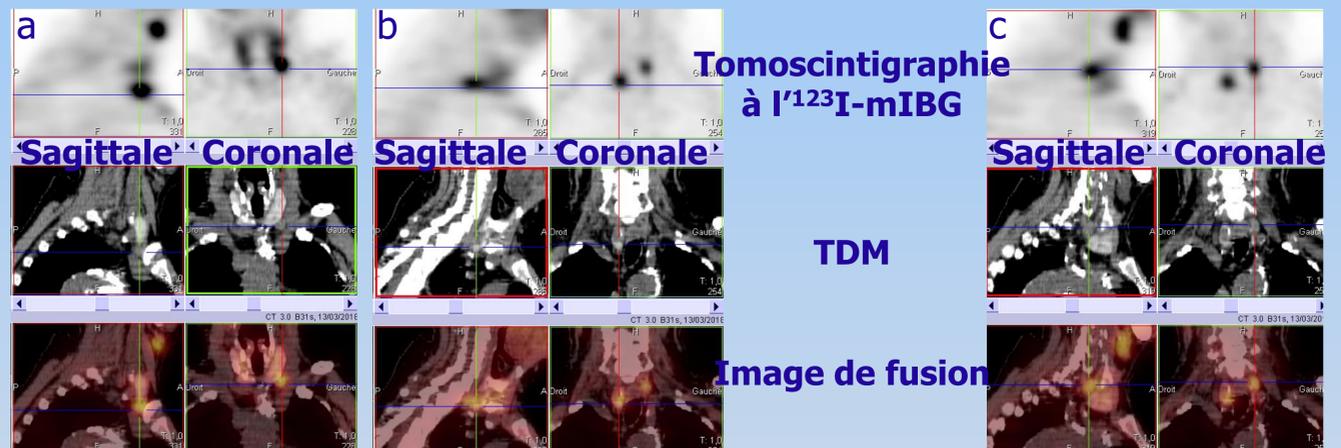


Figure 2 : Imagerie hybride centrée sur la région cervico-thoracique

DISCUSSION

L'imagerie planaire est une imagerie de projection. Les acquisitions tomoscintigraphiques améliorent la sensibilité, mais restent pauvres en repères anatomiques. Actuellement l'imagerie hybride, couplant les informations fonctionnelle et morphologique, améliore encore les performances diagnostiques. Dans le cas de ce patient, elle a permis de détecter une hyperplasie d'une troisième glande parathyroïde non visible sur les images statiques et a éliminé une thyroïde ectopique. Ce qui a guidé le chirurgien dans son abord mais également dans sa décision, gain non négligeable sur un terrain taré.

NB : pas de conflit d'intérêt.