

Microcarcinome papillaire de la thyroïde avec métastases ganglionnaires

M SOMAI, I YEDDES, I MEDDEB, K LIMAM, A MHIRI,
Service de Médecine Nucléaire, Institut Salah Azaïez Tunis

Objectif:

Le microcarcinome papillaire de la thyroïde (MCPT) est associé à une atteinte ganglionnaire centrale dans 30% à 65% des cas avec un taux de récurrence ganglionnaire de 5%. Le but de cette étude était d'étudier les caractéristiques épidémiologiques et cliniques des patients atteints de MCPT avec métastases ganglionnaires.

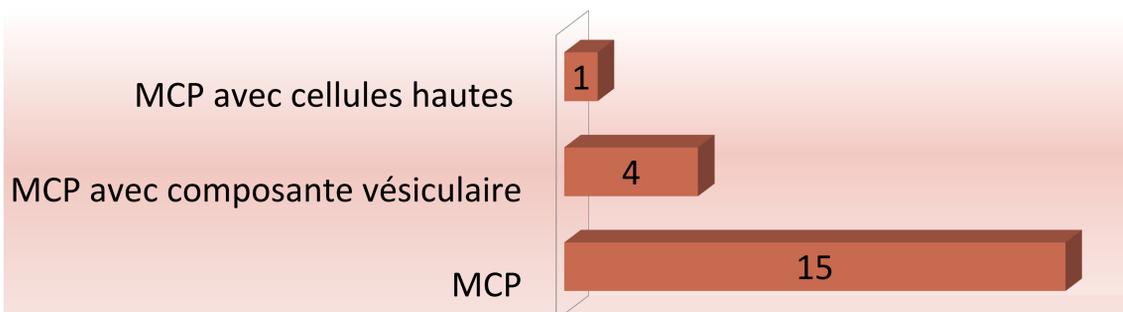
Patients et Méthodes:

Il s'agissait d'une étude rétrospective portant sur 20 patients suivis pour MCPT avec atteintes ganglionnaires, ayant eu au moins une thyroïdectomie totale, et adressés au service de médecine nucléaire pour irathérapie. Les facteurs épidémiologiques, cliniques et histologiques ont été ainsi prélevés.

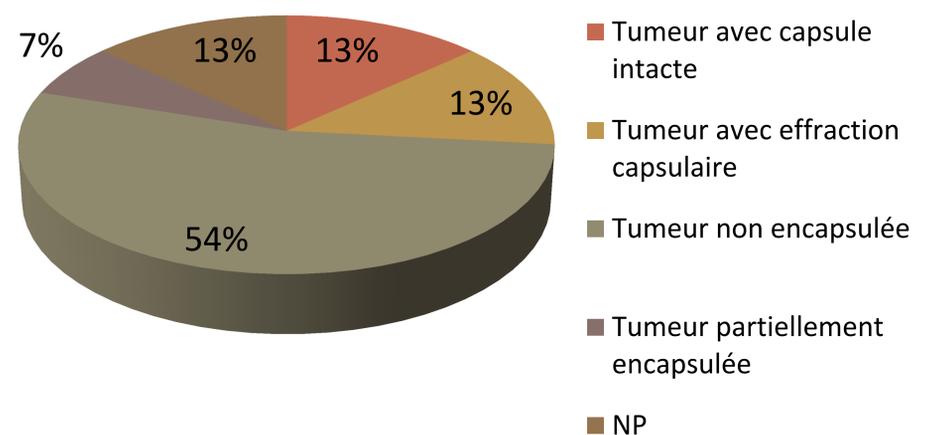
Résultats:

Parmi ces 20 patients, 14 étaient des femmes. L'âge moyen était de 46,3 ans [31-76]. La tumeur a été révélée par l'apparition d'un nodule thyroïdien dans 7 cas, une ADP cervicale dans 3 cas, un goitre dans un cas et en peropératoire au cours d'une parathyroïdectomie dans un cas. Tous les patients avaient subi une thyroïdectomie totale avec au moins un curage ganglionnaire cervical unilatéral, à l'exception d'un patient qui n'avait eu qu'une thyroïdectomie totale avec à l'examen histopathologique la présence d'un ganglion lymphatique métastatique péri-thyroïdien. La taille médiane des tumeurs unifocales était de 5,9 mm. Les Emboles vasculaires ont été identifiés chez un patient. La tumeur était bilatérale chez 3 patients. Les caractéristiques histologiques sont résumés dans les figures suivantes.

Type histologique

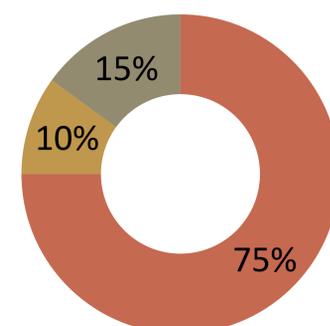


Capsule tumorale



Foyers tumoraux

■ unifocal ■ bifocal ■ multifocal



Le traitement à l'iode radioactif a été initié 2 à 12 mois après la chirurgie. De faibles doses ont été préférées chez 8 patients. Une rémission clinique biologique et scintigraphique a été constatée dans tous les cas sans récurrence jusqu'au dernier contrôle.

Discussion:

Le MCPT semble avoir un très bon pronostic, mais les métastases ganglionnaires cervicales sont très fréquentes dans ce type de tumeur, et une dissection ganglionnaire prophylactique centrale est recommandée dans les tumeurs de plus de 0,7 cm de taille, les tumeurs avec invasion capsulaire microscopique et les tumeurs multifocales ou bilatérales.

NB: pas de conflit d'intérêt