

Le Sorafénib en première ligne du traitement du cancer différencié de la thyroïde non opérable

NEH. Kheli, SM. Meghelli, N. Berber

Service de médecine nucléaire CHU Tlemcen / Université Abou Bekr Belkaid-
Faculté de médecine B.Benzerdjeb, Tlemcen, Algérie.

Introduction

Peu de travaux se sont intéressés à la place du Sorafénib dans le traitement du cancer différencié de la thyroïde en préopératoire ou en cas de contre-indication chirurgicale.

Observation

Nous rapportons le cas d'un patient de 75 ans présentant une masse latéro cervicale droite nécrosée et fistulisée à la peau évoluant depuis 3 ans, les examens complémentaires concluent à un nodule thyroïdien Droit de 28 mm associé à un magma ganglionnaire de 67x57mm refoulant l'axe aéro-digestif vers la gauche infiltrant et hypervascularisé..

La cytoponction de la masse latérale droite objective un aspect de carcinome médullaire de la thyroïde, le dosage de la Calcitonine plasmatique est à 10.13 pg/ml et celui de la Calcitonine in-situ est à 6.38 pg/ml écartant ce diagnostic. Le dosage de la Thyroglobuline in-situ est à 1072.16 ng/ml ce qui fait évoquer un carcinome de souche folliculaire.

Le bilan d'extension ne retrouve pas d'autres localisations secondaires.

Une chirurgie de réduction est proposée mais considérée à haut

risque vue les rapports de la tumeur avec les structures vasculaires et nerveuses de la région cervicale droite.

Devant cette impasse, le Sorafénib est proposé à 800mg/j, au bout de 2 mois, un saignement majeur est survenu en regard de la lésion fistulisée, il a nécessité des points de sutures, des soins locaux et une surveillance rapprochée pendant plusieurs jours.

A 6 mois d'évolution, une stabilité tumorale radio-biologique est constatée sans effets secondaires majeurs.

Conclusion

Le Sorafénib est une alternative thérapeutique à envisager en cas de cancer thyroïdien différencié non opérable