

Facteurs pronostiques des cancers différenciés de la thyroïde

Chiraz Halwani, Imène Zoghlami, Cyrine Zgolli, Ali Mardassi, Khémaies Akkakri, Rania Ben M’hamed

Service d’ORL et CCF - Hôpital Militaire de Tunis

Introduction

* Les cancers thyroïdiens sont dominés par les formes papillaires, leur traitement se base sur la combinaison chirurgie et ira thérapie. Le suivi post chirurgical doit être rigoureux et se basant sur des paramètres cliniques, biologiques et d’imagerie.

Méthodes

* Notre étude est rétrospective colligeant 120 observations de patients traités d’un carcinome différencié de la thyroïde sur une période de 15 ans. Une analyse statistique a été faite afin de retrouver les facteurs corrélés à un mauvais pronostic.

Résultats

- Sexe:** 33 hommes / 87 femmes,
- Age:** 44 ans [5 à 80 ans]
- Type histologique :**
 - *Carcinome papillaire : (63.3%) , papillaire dans sa variante vésiculaire (32.5%) et vésiculaire (4.2%).
- Traitement:**
 - Thyroïdectomie totale avec curage médiastino-récurrentiel bilatéral dans tous les cas.
 - Curage du secteur latéral dans 15% des cas.
 - Traitement par iode radioactif chez 97.5% des patients.
- Evolution:** contrôle clinique ,échographique , taux de Tg et anti Tg , balayage corps entier .
- Facteurs de mauvais pronostic retenus :**
 - *Taille tumorale de plus de 28 mm (p=0.007)
 - *Multifocalité de l’atteinte (p=0.049)
 - *Bilatéralité (p=0.014)
 - *Thyroglobuline initiale supérieure à 1ng/ml(p=0.01)

Discussion

- Pronostic globalement excellent.
- 4 stades (I, II, III, IV) selon les facteurs suivants :
 - 1/liés aux patients : l’âge et le sexe .
 - 2/ceux liés à la tumeur initiale : la taille et le type histologique .
 - 3/ceux liés au traitement initial :qualité de l’exérèse .
- 1/Facteurs liés aux patients :
 - Age et sexe : facteurs pronostiques controversés; âge ≥ 45 ans et sexe masculin =mauvais pronostic
 - Risque de rechute élevé chez l’enfant mais la majorité des rechutes étant curables .

- 2/Facteurs liés à la tumeur initiale :
 - Type histologique : pronostic sévère des cancers folliculaires peu différencié ou manifestement invasif et de certains sous-types histologiques de cancer papillaire (à cellules hautes ou cylindriques).
 - Taille tumorale, invasion capsulaire et extension extrathyroïdienne : facteurs pronostiques indépendants.
 - Grade histologique (importance des atypies):influence pronostique.
 - Multifocalité tumorale augmente le risque de récidence .
 - Envahissement ganglionnaire, nombre de ganglions envahis et la rupture ganglionnaire :facteurs pronostiques indiscutés ; grande fréquence des récides locorégionales et un taux élevé de métastases à distance
- 3/ceux liés au traitement initial :
 - Taux de Tg postopératoire élevé associé à un taux important d’échec d’irathérapie ↗de taux de récurrence et de métastases à distance≠ Un taux de Tg indétectable a une excellente valeur prédictive sur l’absence de maladie résiduelle .

Conclusion

Dans notre série, les facteurs corrélés à une mauvaise évolution post chirurgicale étaient: la multifocalité de l’atteinte, sa bilatéralité, une thyroglobuline initiale supérieure à 1ng/ml et une taille tumorale de plus de 28 mm.

Références:

1-Bouchra Zhari. Les cancers differencies de la thyroïde : Etude retrospective a propos de 60 cas. Faculte de medecine et de pharmacie .Rabat .2011
2-I. Achour, J. Trabelsi , B. Hammami, S.Ayadi, F. Hamza, A. Chakroun , F. Guerhazi, A. Ghorbel. facteurs pronostiques des carcinomes differencies de la thyroïde . J.I. M. Sfax.23.2016 : 19 - 24