

Comparaison entre cancers thyroïdiens à cytologie indéterminée (Bethesda 3 et 4) et cytologie suspecte ou maligne (Bethesda 5 et 6), basée sur les données du Registre Marne Ardennes entre 2009 et 2015.

M. Zalzal¹, A. Debreuve², A. Rahim³, C. Filler^{1,2}, C. Schwartz²
¹ Institut Godinot, Reims, FRANCE



Introduction

L'apport du résultat cytologique préopératoire des cancers thyroïdiens en terme diagnostique histologique et de réponse thérapeutique reste peu étudié. L'objectif de ce travail était de comparer les cancers thyroïdiens du Registre Marne Ardennes en fonction du résultat cytologique de départ selon la classification de Bethesda : Bethesda 3 et 4 vs Bethesda 5 et 6.

Matériels and Méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective concernant les cancers thyroïdiens entre 2009 et 2015, inscrits au Registre Marne Ardennes. Nous avons analysé les caractéristiques et la réponse thérapeutique de ces cancers : 142 cancers avec cytologies indéterminées (CI) vs 275 avec cytologies suspectes ou malignes (CSM) traités de façon homogène par chirurgie et par l'iode 131.

Résultats

L'âge au diagnostic était de 51 ans dans le groupe CI contre 50.5 ans dans le groupe CSM. Le type histologique papillaire de forme vésiculaire était majoritaire chez les CI (43%), la forme papillaire classique chez les CSM (58%, p=0.006). La taille moyenne des CI était de 28 mm contre 21.8 mm pour les CSM (p<0.001). Concernant l'atteinte ganglionnaire et métastatique, les CI étaient N1 dans 8% contre 31% des CSM (p<0.001), M1 dans 1.4% contre 3.4% (p=0.26). 42% des CI ont reçu une thérapie ≥1.1 Gbq ¹³¹I, contre 41% des CSM (p=0.93). La rémission complète a été atteinte chez 86% des CI et 79% des CSM (p=0.1). Une réponse biochimique ou structurale incomplète était présente chez 13% avec un patient réfractaire à l'iode chez les CI et 18% des CSM avec 7 patients réfractaires. Le temps nécessaire pour atteindre 50% de rémission était de 7.5 mois pour les CI et 8.4 mois pour les CSM (p=0.5). La survie à 5 ans était >90% dans les 2 groupes.

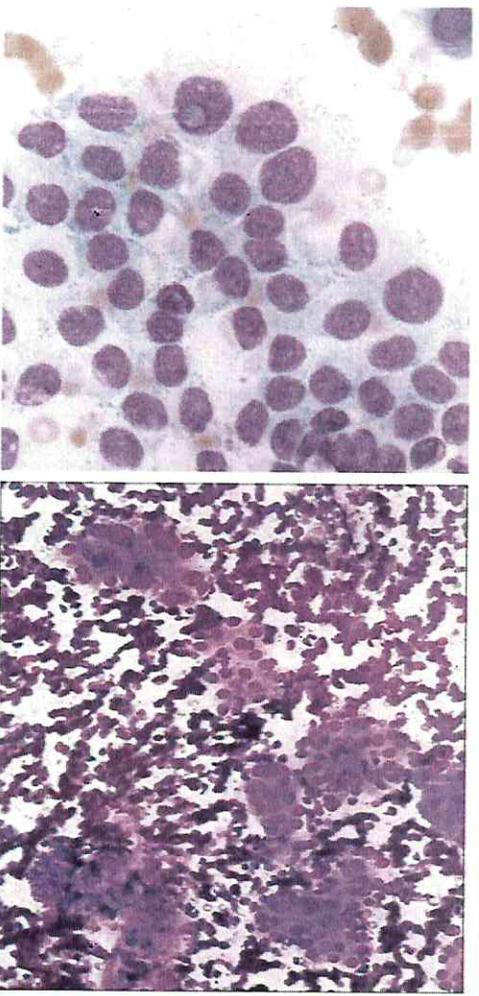


Figure 1. Cytologie de carcinome papillaire (B6)
 Figure 2. Atypies cellulaires de signification indéterminées (B3)

Caractéristiques	CI	CSM	p
Nombre of patients	142	275	
Age au diagnostic	51	50.5	0.9
Taille tumorale (mm)	28	21.8	0.001
Stade TMM au diagnostic (no, (%))			
N1	10 (8%)	87 (31%)	0.001
M1	2 (1.4%)	10 (3.4%)	0.26
Type histologique (no (%))			
papillaire (sans forme vésiculaire)	35 (25%)	161 (59%)	0.006
papillaire de forme vésiculaire	62 (44%)	83 (30%)	0.02
Vésiculaire	40 (28%)	13 (4%)	0.01
Autres (médullaire, anaplasique...)	5 (3%)	19 (7%)	0.04
Tra thérapie adjuvante (%)	60 (42%)	113 (41%)	0.9
Résultat du traitement (no (%))			
Rémission complète	122 (86%)	216 (79%)	0.36
Réponse incomplète	19 (13%)	52 (18%)	0.2
cancer réfractaire	1 (1%)	7 (3%)	0.1
Décès	4	17	
Temps pour atteindre 50% de rémission complète (mois)	7.5	8.4	0.5

Tableau 1. Caractéristique et réponse thérapeutique des cancers à CI vs CSM.

Ces résultats confirment le bon pronostic des cancers thyroïdiens quel que soit le résultat cytologique lors du bilan préopératoire, avec une réponse thérapeutique similaire. L'histologie papillaire de forme vésiculaire était prédominante dans le groupe CI avec une atteinte ganglionnaire moins fréquente.

Conclusion