

Radiofréquence des nodules thyroïdiens : 2 ans d'expérience à La Pitié-Salpêtrière

C. Sayed (Mme), A. Ben Hamou (Dr)¹, S. Poirée (Dr)¹, C. Bigorgne (Dr)², L. Leenhardt (Pr)¹, G. Russ (Dr)¹, C. Buffet (Dr)¹

1: Service des Pathologies Thyroïdiennes et Tumeurs Endocrines – GRC Tumeurs Thyroïdiennes n° 16, 2 : Service d'Anatomie et cytologie pathologiques

Hôpital de la Pitié Salpêtrière – Sorbonne Université

INTRODUCTION

- La radiofréquence (RF) des nodules thyroïdiens bénins (NTB) est une alternative sûre et efficace à la chirurgie.
- Néanmoins, les paramètres qui régissent son efficacité sont mal connus pour le moment.
- L'objectif principal était de déterminer l'efficacité de la radiofréquence en termes cliniques, de réduction volumétrique et de nécessité d'effectuer un second traitement. L'objectif secondaire consistait à étudier les facteurs associés à une destruction nodulaire correspondant au ratio d'ablation (RA) de plus de 95%. Enfin, les événements indésirables ont été étudiés.

PATIENTS & METHODES

- Étude rétrospective monocentrique, avec un suivi de 24 mois
- 176 nodules bénins traités par RF entre 2016 et 2021

RESULTATS

1. Paramètres analysés

- Clinique** : Symptomatologie fonctionnel et/ou esthétique associé au nodule thyroïdien
- Echographique** : Volume, proximité structure adjacente, Score EU TIRADS
- Biologique** : TSH, anticorps, Calcémie
- Paramètres liés à la RF** : Énergie délivrée, temps de la procédure, nombre de ponction, douleur au cours de la procédure

2. Données liées à la RF

- Le volume nodulaire initial moyen était de $23,3 \pm 15,5$ cm³.
- A 24 mois, le volume de réduction moyen était de $69,8 \pm 16,4$ %.
- Les symptômes fonctionnels et esthétiques ont été résolus dans respectivement 73,8 % et 56,5 % des cas à 24 mois de suivi.
- Une repousse a été objectivée dans 8,8 % des cas et une seconde RF effectuée dans 18,8 % des cas.
- Aucun paramètre étudié n'était associé à l'amélioration des symptômes fonctionnels.

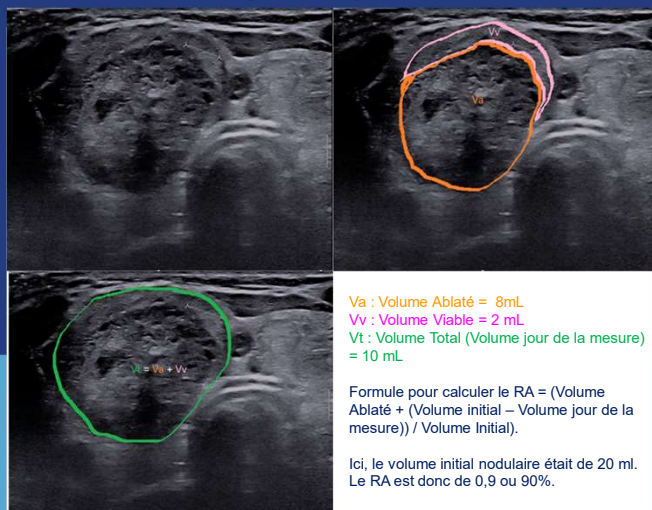
2. Paramètres associés à un RA > 95 % à 6 mois et 12 mois

- En analyse univariée**, les facteurs associés à un ratio d'ablation > 95% sont :
 - le volume nodulaire initial avec un OR = 0.91 (IC95% : 0.87 - 0.95 ; p < 0.01) à 6 mois et OR = 0.94 (IC95% : 0.89 - 0.98 ; p = 0.006) à 12 mois.
 - le nombre de points de ponction avec un OR = 0.44 (IC95% : 0.23 - 0.8 ; p = 0.01) à 6 mois et OR = 0.51 (IC95% : 0.25 - 0.95 ; p = 0.048) à 12 mois.
 - le temps de la procédure OR = 0.98 (IC95% : 0.96 - 0.99 ; p < 0.001) à 6 mois et 0.97 (IC95% : 0.96 - 0.99 ; p = 0.008) à 12 mois.
 - l'énergie délivrée en OR = 1.93 (IC95% : 1.39 - 2.76 ; p < 0.001) à 6 mois, OR = 1.69 (IC95% : 1.14 - 2.57 ; p = 0.01) et 1.69 (IC95% : 1.14 - 2.57 ; p = 0.01).
- En analyse multivariée**
 - seule l'énergie délivrée est associée à un ratio d'ablation > 95% à 6 mois (OR = 2.37 ; IC95% : 1.11 - 5.85 ; p = 0.04).
 - A 12 mois, aucun paramètre associé n'a été retrouvé.

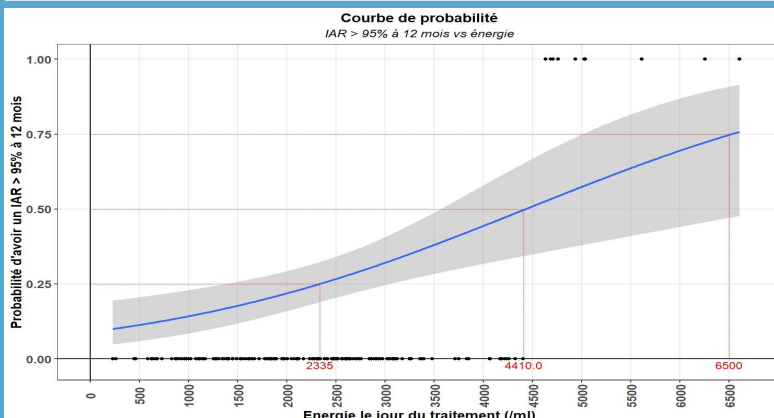
CONCLUSION

La RF est une méthode sûre et efficace de traitement des NTB. L'énergie délivrée au cours de la RF est le facteur principal influençant l'efficacité de la technique et le RA.

Images échographiques schématisées d'un nodule thyroïdien après RF



4. Seuil d'énergie associé à un RA > 95% à 12 mois



5. Evènements indésirables

