

CANCER MÉDULLAIRE DE LA THYROÏDE : ÉPIDÉMIOLOGIE ET CARACTÉRISTIQUES D'APRÈS LES DONNÉES DU REGISTRE MARNE-ARDENNES DE 1975 À 2018.

S. Caillé^a (Dr), A. Debreuve Theresette^a (Dr), S. Deguelte^a (Dr), L. La Manna^a (Dr), C. Garbar^a (Dr), M. Zalzalj^a (Dr)
^a institut Godinot, Reims, FRANCE

Démographie

- Sex-ratio 0,73
- 42,3 % (Hommes)
- 57,7 % (Femmes)
- 53 ans (Moyenne)
- 50 ans (7-82) (Hommes)
- 56 ans (5-97) (Femmes)

Génétique

- Sporadique 78,8 %
- Héréditaire 21,2 %

Échographie

- Nodule isolé 53,8 %

Biologie

TCT

26 N0
01 N1

40 500 TCT (pg/ml)

25/26 M1

ACE

20 % N 35,7 % 10 N 37,3 % 100 N 7 %

Cytologie

- B3 - B4 10,1 %
- B5 - B6 74,8 %

Anatomopathologie

- 14,7 % découverte fortuite
- 7,7 % Tumeurs mixtes
- 21 % Formes multifocales
- 11,9 % Formes multifocales bilatérales

Taille

Décennie	Micro-CMT	Moyenne
1975 - 1985	13 %	23,3 mm
2008 - 2018	31,2 %	18,9 mm

Chirurgie

- Thyroidectomie 96,9%
- Dont 97,6 % thyroidectomie totale

Curage

- 22,3 % Curage central + latéral unilatéral
- 75,8 % Curage central
- 47,2 % Curage central + latéral bilatéral

Métastases

- Ossaires 26,9 %
- Pulmonaires 34,6 %
- Sanglionnaires extra-cervicales 61,5 %
- Hépatiques 24,0 %

Le cancer médullaire de la thyroïde est une maladie rare. Notre étude a pour objectif principal d'analyser l'évolution de l'incidence du CMT avec un recul de plus de 40 ans. Dans un second temps, une analyse descriptive et de la survie sera réalisée.

Il s'agit d'une étude épidémiologique, rétrospective, utilisant les données du registre Marne-Ardennes de 1975 à 2018. 260 patients atteints d'un CMT sont inclus. L'incidence a été calculée sur le territoire du registre et standardisée sur la structure démographique de la France métropolitaine. Les caractéristiques des patients et des tumeurs ont été décrites. Une analyse en sous-groupe comparant les formes héréditaires et sporadiques a été effectuée. Des analyses de survie ont été réalisées.

L'incidence standardisée montre une tendance à l'augmentation dans le temps. L'incidence moyenne passe de 0.41 à 0.57/100000 personnes-années entre 1986-1996 et 2008-2018. Le CMT est héréditaire dans 21,2 %. Le sex-ratio est de 0,73. L'âge moyen au diagnostic est de 53 ans. 97 patients sont N1, 26 sont M1 et 56 présenteront des métastases métachrones. La thyroidectomie totale est le traitement de référence, associée dans 75,8 % à un curage ganglionnaire. La rémission complète est obtenue dans 58,5 %. La maladie est réfractaire pour 18,1 % des patients. Le taux de survie à 5 ans est de 88,4 %. Les cas sporadiques ont un pronostic plus sombre. Notre étude démontre une augmentation modérée de l'incidence du CMT. Le pronostic reste bon mais moindre que pour les tumeurs de souche folliculaire.

Incidence du CMT

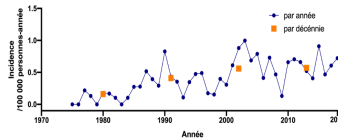


Figure 1 : Évolution de l'incidence du CMT, au sein du territoire Marne-Ardennes de 1975 à 2018, standardisée sur la structure de la France métropolitaine (/100 000 personnes-années). CMT : cancer médullaire de la thyroïde

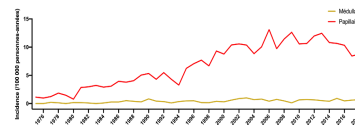
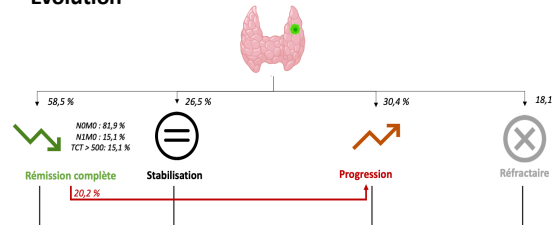


Figure 2 : Évolution de l'incidence du CMT et des cancers papillaires au sein du territoire Marne-Ardennes de 1975 à 2018, standardisée sur la structure de la France métropolitaine (/100 000 personnes-années). CMT : cancer médullaire de la thyroïde

Sporadique Vs. Héréditaire

	Héréditaire	Sporadique	P
Nodule isolé (%)	25,4	61,5	P<0,001
Âge (années)	Moyen	38,7	P<0,001
	Homme	37,3	
	Femme	40,4	
Homme (%)	54,5	39,0	
Femme (%)	45,5	61,0	
TCT (pg/ml)	<40	30,9	P<0,001
	40-500	23,6	
	> 500	27,2	
Découverte fortuite (%)	3,6	12,6	P<0,001
Focalité (%)	Unifocal	20	P<0,001
	Multifocal Bilatéral	54,4	

Evolution



Survie des 26 patients M1

Médiane < 3 ans
 5 ans : 38%
 10 ans : 18%

→ Amélioration du pronostic par le développement des thérapies ciblées
 Cabozantinib, Vandétinib, Pralsetinib, Selpercatinib

