

Triomphe de l'irathérapie : Rémission complète des métastases pulmonaires du cancer de la thyroïde pédiatrique - Étude de cas

Dr Mohammed OTMANE

Introduction

"Les métastases pulmonaires (MP) chez les enfants atteints de cancer de la thyroïde (CDT) représentent une complication clinique significative. Cependant, des études antérieures suggèrent que cette condition n'altère pas nécessairement la réponse au traitement au sein de la population pédiatrique."

On rapporte le cas d'un enfant suivi dans notre service pour un cancer de la thyroïde avec métastases pulmonaires, et qui a connu une rémission complète.

Observation :

- Une adolescente de 11 ans a été orientée pour une prise en charge d'un cancer papillaire de la thyroïde,
- À la suite de l'apparition d'une masse cervicale, elle a été suivie par un endocrinologue, ce qui a abouti à la recommandation d'une chirurgie thyroïdienne.
- Le 22 décembre 2021, elle a subi une isthmolobectomie droite (A), un curage de l'aire V (B) et un curage d'une adénopathie préaryngée (C).

L'examen anatomopathologique a révélé : (A) un carcinome papillaire de 5,5 cm avec effraction capsulaire, infiltration de la graisse péri-thyroïdienne et présence d'embolies vasculaires, (B) un tissu fibreux infiltré par un carcinome papillaire également a été identifié, avec l'absence de visualisation du parenchyme ganglionnaire. (C) Un ganglion métastatique a été observé sans extension extracapsulaire ni envahissement vasculaire (1N+/1N).

- Une totalisation chirurgicale a été réalisée le 28 janvier 2021 (lobectomie thyroïdienne gauche + curage tumoral du résidu tumoral du côté droit) avec un curage ganglionnaire bilatéral. L'examen anatomopathologique a révélé la présence d'un carcinome papillaire du lobe gauche avec des métastases ganglionnaires (13N+/59N).
- Elle a été référée à notre service de médecine nucléaire pour une exploration complémentaire de sa pathologie. Le taux initial de thyroglobuline était de 24,43 ng/mL. Une irathérapie a été recommandée, avec détection de métastases pulmonaires et ganglionnaires lors du premier balayage post-thérapeutique avec l'iode 131, aboutissant à une rémission complète après une dose cumulative de 150 mCi (3 cures).

Conclusion :

Pour les enfants atteints d'un carcinome thyroïdien présentant des métastases pulmonaires, l'irathérapie à l'iode 131 (¹³¹I) est le traitement privilégié. Ces métastases à distance sont fréquemment liées à des métastases ganglionnaires dans les cas de carcinome papillaire, souvent accompagnées d'un niveau élevé de thyroglobuline. Cependant, le pronostic de ces patients reste positif, avec une bonne évolution