



HISTO-EPIDEMIOLOGIE DES CANCERS DIFFERENCIES DE LA THYROÏDE DECLARES REFRACTAIRES A L'IODE 131 AU CHU HASSAN II DE FES



E. Kpekpeou*, A. Muhoza, M. Otmame, T. Dare, N. Ismaili Alaoui

Service de médecine nucléaire du Centre Hospitalier Universitaire HASSAN II de Fès

Introduction

Le cancer de la thyroïde est le cancer endocrinien le plus fréquent. Le traitement des cancers différenciés de la thyroïde (CDT) repose sur la chirurgie, l'irathérapie et l'hormonothérapie. Le caractère réfractaire à l'iode 131 (I131) est défini par la présence de métastases ne fixant pas l'I131 ou l'absence de rémission après une dose cumulée d'I131 de 22,2 GBq ou par la mise en évidence d'une progression de la maladie après traitement par l'I131. [1]

L'objectif de cette étude est de décrire les aspects épidémiologiques et histologiques des CDT déclarés réfractaires à l'I131.

Matériels et Méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective et descriptive couvrant la période de Juin 2020 à Mai 2023 et portant sur les dossiers des patients suivis dans le service de médecine nucléaire du CHU HASSAN II de Fès.

Résultats et Discussions

La fréquence annuelle des cancers réfractaires à l'I131 était de 11 cas dans notre période avec une prédominance féminine (81,81%). L'âge moyen au diagnostic de nos patients était de 49,3 ans (11 et 80 ans). Le nombre moyen de cures d'I131 administrées avant de déclarer le caractère réfractaire était de 3,36 (1 et 6 cures), avec un délai moyen de suivi de 18 mois. Sur un total de 694 cas de CDT dans notre série, 33 avaient évolué vers la forme réfractaire (4,75%). Les carcinomes papillaires de la thyroïde (CPT) étaient la variante histologique la plus représentée (57,57%), suivis des carcinomes vésiculaires de la thyroïde (CVT) (24,24%) et les variantes histologiques péjoratives dominées par les oncocytaires (18,18%). Les CVT évoluaient dans 10,12% vers la forme réfractaire suivis des carcinomes avec un contingent histologique défavorable (6,66%), les CPT (3,61%). L'association métastases ganglionnaires, osseuses et pulmonaires était retrouvée chez 51,51% des patients déclarés réfractaires avec une prédominance des adénopathies cervicales et médiastinales (91%). La proportion élevée des CPT parmi les réfractaires pourrait s'expliquer par leur fréquence élevée parmi les CDT (75,64%). J. Wassermann et al puis D. Ancelle et al avaient retrouvé des données similaires en ce qui concerne la fréquence des CPT parmi les CDT déclarés réfractaires (65%), la prédominance féminine, l'âge moyen au diagnostic et les caractéristiques métastatiques des formes réfractaires des CDT. [2] [3]

Conclusion

Les cancers thyroïdiens déclarés réfractaires à l'I131 étaient rares dans notre série. Le sexe féminin était nettement plus affecté. Les CPT étaient la variante histologique la plus représentée parmi les formes réfractaires. Les CVT évoluaient plus rapidement vers les formes réfractaires. Les métastases ganglionnaires étaient presque toujours présentes, avec une association quasi constante avec les localisations osseuses et pulmonaires.

Références :

- 1- P. Matte, J. Hadoux, Nouvelles AMMs : Cabozantinib en monothérapie dans les cancers de la thyroïde avancés réfractaires ou non éligibles à un traitement par iode radioactif, après progression sous traitements systémiques antérieurs. Bull Cancer 2022 ; 109 : 1103-1108
- 2- J. Wassermann, M.-O Bernier, J.-P Spano, J.-m Simon, F. Menegaux, C. Lepoutre, A. Aurengo, L. Leenhardt. Caractéristiques et facteurs des cancers différenciés de la thyroïde (CDT) métastatiques pulmonaires réfractaires à l'iode 131. SFE Toulouse 2012/ annales d'endocrinologie 73 (2012) 258-260
- 3- D. Ancelle, A. Dalac, J.-M Pochart, S. Fieffe, M. Patey, C. Schvartz. Caractéristiques des cancers thyroïdiens réfractaires : étude rétrospective. SFE Toulouse 2012/ annales d'endocrinologie 73 (2012) 258-260