

Facteurs pronostiques des métastases pulmonaires du carcinome différencié de la thyroïde : Expérience du service de Médecine Nucléaire de CHU HASSAN II Fès.

Sofia CHIKAR*, Assia SEDDOUKI, Nadia ISMAILI ALAOUI, Service de Médecine nucléaire, CHU HASSAN II Fès.

Introduction : La maladie métastatique des cancers différenciés de la thyroïde est un événement rare avec une prévalence de 4 à 23% [1-2], le poumon est le site le plus fréquemment touché avec une répercussion variable sur le pronostic [3] en fonction de plusieurs paramètres histologique, chronologique et clinique [4].

Objectif : Dans la présente étude nous évaluons les facteurs pronostiques des CDT métastatique au niveau pulmonaire, sur un échantillon de 59 patients.

Matériel et méthode : il s'agit d'une étude rétrospective descriptive et analytique, étalée sur une période de 9 ans (2012-2021), portant sur 59 patients diagnostiqués de CDT métastatique au niveau pulmonaire et suivis dans notre département. Nous avons étudié plusieurs paramètres cliniques, histologiques et morphologiques et nous avons considéré la rémission complète et la maladie persistante stable comme un bon pronostic et le décès, la progression et la maladie réfractaire comme un mauvais pronostic.

Résultats : L'âge moyen au moment du diagnostic est de 53,7 ans (16-80ans) avec prépondérance féminine (sex ratio F/H : 3,91), 37 patients avaient un CPT (62,7%) et 22 avaient un CVT (37,3%), 6 patients avaient une tumeur primitive de moins de 2 cm (10,17%) et 53 avaient une tumeur de plus de 2 cm (89,83%), 37 patients étaient d'emblée métastatiques (62,7%) et 22 ont développé des métastases pulmonaires au cours de leur prise en charge (37,3%), 25 patients avaient des métastases pulmonaires seules (42,4%) et 34 avaient d'autres sites métastatiques (57,6%) prédominés par les localisations osseuses (18 patients), 11 patients avaient des métastases pulmonaires unifocales (18,7%) et 48 avaient des localisations pulmonaires multifocales (81,3%). 20 patients ont présenté un bon pronostic (44%) et 39 un pronostic médiocre (66%). Le recul moyen est de 45 mois avec une médiane de 38 mois (20-68,5). La survie globale à un an est de 83% et à 5 ans est de 30,5%.

Une association statistiquement significative est notée entre le pronostic médiocre et l'âge de plus de 45 ans (Odds ratio : 3,33 [95% CI : 1,05-10,53] ; $P=0,045$), le type vésiculaire (OR : 5,38 [1,35-21,37] ; $P=0,012$), l'association à d'autres sites métastatiques (OR : 6 [1,78-20,15] ; $P=0,0052$) et la multifocalité des lésions pulmonaires (OR : 8 [1,82-3,51] ; $P=0,0046$).

Discussion :

- L'âge jeune est considéré comme un facteur de bon pronostic incontestable pour tous les auteurs [1-5].
- Le sexe n'a montré aucune influence significative sur le pronostic comparativement à la série de Dario et Al [1], contrairement à d'autres études qui considèrent le sexe féminin comme un facteur de bon pronostic [5].
- Les carcinomes vésiculaires ont un moins bon pronostic [4] ainsi la présence d'autre site métastatique et la multifocalité des lésions pulmonaires [4-6].

Conclusion : Bien qu'il s'agit d'un petit échantillon, nous avons déduit des conclusions comparables avec les autres études, ce qui nous permettra d'améliorer la qualité des décisions thérapeutiques. Cependant, des analyses multivariées des facteurs pronostiques et de survie seraient nécessaires pour solidifier nos résultats.

Références :

- [1] Dario Casara, Domenico Rubello, Giorgio Saladini, Guido Masarotto, Adriano Favero, Maria Elisa Girelli and Benedetto.(1993). Different features of pulmonary metastasis in differentiated thyroid cancer: natural history and multivariate statistical analysis of prognostic variables. J Nucl Med. 1993;34:1626-1631
- (2) Samaan NA, Schultz PN, Haynie TP & Ordonez NG. Pulmonary metastasis of differentiated thyroid carcinoma: treatment results in 101 patients. Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism 1985 60 376–380. (doi:10.1210/jcem-60-2-376)
- (3) Mazzaferri, E.L. & Kloos, R.T. (2001) Clinical review 128: Current approaches to primary therapy for papillary and follicular thyroid cancer. J Clin Endocrinol Metab, 86, 1447-1463.
- (4) Sun Wook Cho,¹ Hoon Sung Choi,¹ Gye Jeong Yeom,¹ Jung Ah Lim,¹ Jae Hoon Moon. Long-Term Prognosis of Differentiated Thyroid Cancer with Lung Metastasis in Korea and Its Prognostic Factors. Number 2, 2014. DOI: 10.1089/thy.2012.0654
- (5) M.Haq et C. Harmer. Differentiated thyroid carcinoma with distant metastases at presentation: prognostic factors and outcome. Clinical Endocrinology (2005) 63, 87-93.
- (6) Saurav Chopra, Aayushi Garg, Sanjana Ballal and Chandrasekhar S. Bal. Lung metastases from differentiated thyroid carcinoma: prognostic factors related to remission and disease-free survival. Clinical Endocrinology (2014) doi: 10.1111/cen.12558.