

El Korbi Amel^{1,2}, Chikh Ali Chiraz¹, Lamine Yossr, Ferjaoui Mahdi^{1,2}, Bouatay Rachida¹, Kolsi Naourez¹, Harrathi Khaled^{1,2}, Koubaa Jamel¹ 1. ENT department, Fattouma Bourguiba University Hospital, Monastir, Tunisia/2. Research Unit "Interventional Radiology" (LR18SP08), Monastir, Tunisia

Abstract

Les métastases ganglionnaires comptent parmi les facteurs pronostiques les plus importants dans les CPT, leur présence augmente la probabilité de récurrence locorégionale. En effet, dans plusieurs séries de la littérature, la mortalité du cancer papillaire de la thyroïde (CPT) augmente dramatiquement après 60 ans. Pour d'autres auteurs, le type histologique et le stade de la tumeur sont des facteurs pronostiques plus importants que l'âge.

Objectifs

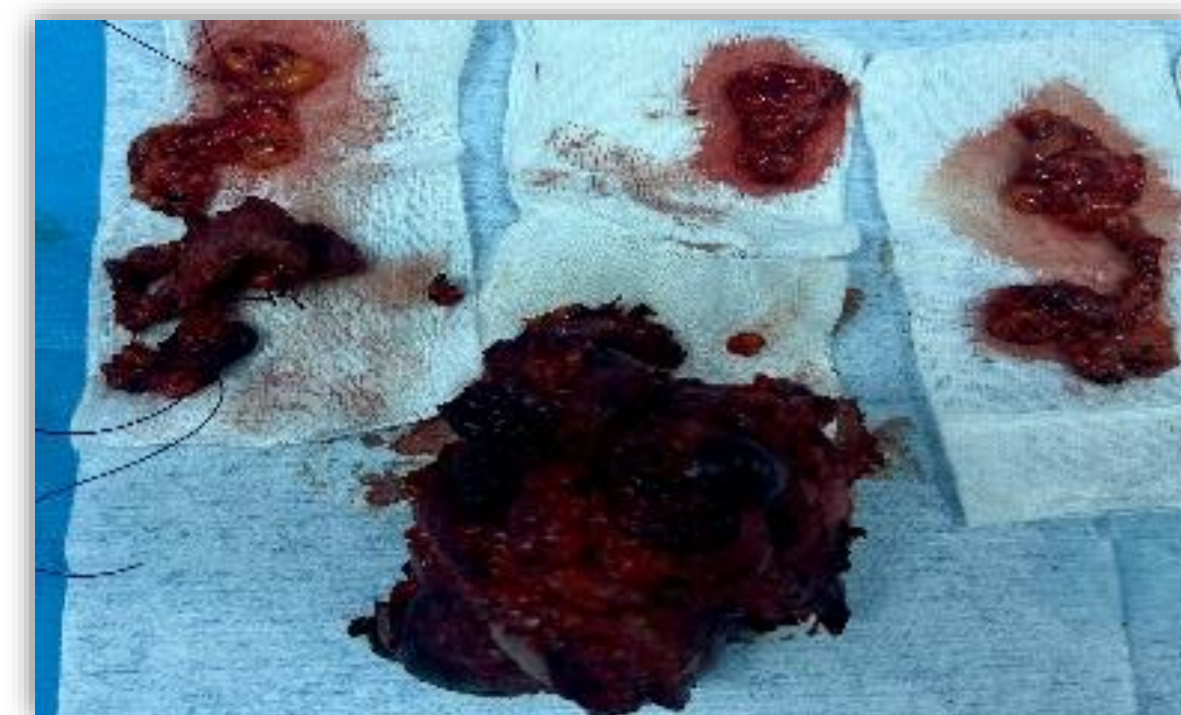
- Déterminer les facteurs pré et peropératoires associés à une atteinte ganglionnaire dans les carcinomes papillaires de la thyroïde

Matériel et méthodes

- Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive ayant colligé 160 cas de carcinomes papillaires de la thyroïde (CPT) pris en charge dans notre service durant une période de 6 ans [2018-2023].
- Afin d'identifier les facteurs épidémiologiques, cliniques et histologiques associés à des métastases ganglionnaires, on a scindé les patients en deux groupes : G1 patients classés pN+ et G2 patients classés pN0. Un $p < 0.05$ a été considéré statistiquement significatif.

Facteurs influençant la survenue de métastases ganglionnaires dans les CPT

Sexe masculin	7,5%	P=0,5
Age supérieur à 45ans	50%	P=0,05
Nodule lobaire droit	35%	P=0,04
Les microcalcifications à l'échographie	40%	P=0,003
Envahissement régional péri thyroïdien	22%	P=0,04
Emboles vasculaires à l'anapath	17,5%	P=0,04
Effraction capsulaire à l'anapath	17,5%	P=0,4



Pièce de thyroïdectomie totale avec curage récurrentiel bilatéral et fonctionnel bilatéral

Résultats

- L'âge moyen des patients était de 47 ans (21-74) avec un sex-ratio (H/F) était égal à 0,2.
- Soixante-dix pour cent des patients ont eu une thyroïdectomie totale, un évidement ganglionnaire central dans 67% des cas et un évidement latéral homolatéral à la tumeur a été réalisé dans 4% cas. La taille moyenne de la tumeur était de 33mm.
- Les patients étaient répartis comme suit : G1 = 89 patients/G2=71 patients
- Comparativement aux G2, 7.5 % des patients du G1 étaient de sexe masculin ($p = 0,5$), l'âge était supérieur à 45 ans dans 50% des cas ($p=0.05$), avec à l'échographie un nodule siégeant au niveau du lobe droit dans 35% ($p=0.04$), présentant des microcalcifications dans 40% des cas ($p=0.003$). A l'examen anatomo-pathologique définitif, la multifocalité et la bilatéralité ont été notées respectivement dans 45 %, 50 % des cas du G1.
- Vingt-deux pour cent présentaient un envahissement régional périthyroïdien ($p=0,04$); 17,5 % des emboles vasculaires ($p=0.04$) et 17,5 % une effraction capsulaire ($p=0.4$).

Conclusion

- L'atteinte ganglionnaire métastatique est un facteur majeur de récurrence locorégionale dans les cancers papillaires thyroïdiens. L'évidement ganglionnaire central prophylactique doit être considéré chez les patients à risque.
- Une surveillance des secteurs latéraux est préconisée en absence de métastase ganglionnaire avérée. Ces données semblent en accord avec les résultats rapportés par la littérature, un nombre de patients plus important permettra de conforter ces résultats.

Références

- Goran M, Markovic I, Buta M et al. The influence of papillary thyroid microcarcinomas size on the occurrence of lymph node metastases. *J Buon*. 2019;24(5):2120-6
- Lu Y, Jiang L, Chen C, Chen H, Yao Q. Clinicopathologic characteristics and outcomes of papillary thyroid carcinoma in younger patients. *Medicine (Baltimore)*. 2020 ;99(15):e19795