

Microcarcinome papillaire de la thyroïde révélé par des métastases ganglionnaires cervicales à propos de deux cas

Sanae SELLAY, Amal LABIED, Azzelarab MEFTAH, Hamza EL JADI,
Warsama OSMAN, Souad EL MOUSSAOUI, Pr Ghizlaine BELMEJDOUB

Service d'endocrinologie hôpital militaire mohamed V, Rabat, Maroc.

INTRODUCTION :

Le microcarcinome de la thyroïde (MCT) a été défini comme une tumeur dont la taille n'excède pas 1cm [1]. Il est dans la majorité des cas de type papillaire. Sa découverte est le plus souvent fortuite, il est réputé de bon pronostic avec des rares cas d'évolution fatale.

MATERIELS ET METHODES :

Nous rapportons deux observations illustrant la révélation d'un microcarcinome papillaire par des métastases cervicales :

Il s'agit de deux patientes âgées respectivement de 45 ans et 27 ans qui ont consulté pour tuméfaction latérocervicale à droite pour la première et à gauche pour la deuxième dont la biopsie de la cervicotomie a objectivé une métastase ganglionnaire d'un carcinome papillaire de la thyroïde.

Une thyroïdectomie totale est alors pratiquée pour les 2 patientes avec curage ganglionnaire. L'examen anatomopathologique objective la présence d'un microcarcinome papillaire de 0,8cm du lobe droit pour la première, alors que pour la deuxième, il est en faveur d'un microcarcinome papillaire multifocal du lobe gauche avec 3 nodules contigus (0,3, 0,5, 0,7mm).

Le traitement post-opératoire comporte une cure d'irathérapie avec un traitement freinateur à base de lévothyrox .

L'évolution n'a pas montré de rechute locorégionale ou à distance avec un recul moyen de six ans.

DISCUSSION ET CONCLUSION :

La découverte d'un microcarcinome papillaire révélé par métastase ganglionnaire est peu fréquente 3 à 5% .Le pronostic semble controversé avec un bon pronostic pour certains auteurs et une description de rechutes ganglionnaires pour d'autres [1].

Devant ce potentiel invasif, une attitude maximaliste chirurgicale, isotopique et une ophothérapie frénatrice se justifient avec une surveillance prolongée et ceci compte tenu de la lente évolutivité de ce type de carcinome et de la possibilité de voir apparaître une métastase 10 ans voir 20 ans plus tard [3]. Cette surveillance sera clinique, radiologique, biologique et isotopique.

REFERENCES :

- [1]K. Sugino, Kito Jr., O. Ozaki et al. Papillary microcarcinoma of the thyroid. J. Endocrin. Invest. 1998. 21 : 445-48.
- [2] J.M. Monchik, G. De Petris, C. De Crea Occult papillary carcinoma of the thyroid presenting as a cervical cyst Surgery, 129 (2001), pp. 429-432
- [3] Z. Oueslati, M. Aloui, S. Gritli et al. Microcarcinomes papillaires de la thyroïde. Expérience de l'Institut Salah Azaïez. Rev Laryngol Otol Rhino 2002, 123: 39-42.

