

# Diarrhée motrice : penser au carcinome médullaire de la thyroïde

Dr K. Rifai, Dr M. Benkacem, Dr A. El Masmoudi, Dr S. El moussaoui, Pr G. Belmejdoub

Service d'endocrinologie-diabétologie, Hôpital militaire d'instruction Mohammed V , Rabat

## INTRODUCTION :

Le cancer médullaire de la thyroïde (CMT) est un cancer rare qui se développe aux dépens des cellules C parafolliculaires thyroïdiennes responsables de la sécrétion de calcitonine (CT). Le CMT représente 5–10 % des cancers de la thyroïde. Son incidence en pathologie thyroïdienne se situe aux alentours de 1-2 %[1]. Sa révélation par des diarrhées motrices reste une situation rare.

## OBSERVATION :

Patiente âgée de 34 ans, sans antécédents notables, qui présente depuis 1 an des diarrhées motrices à raison de 10 selles/ jour motivant une consultation en gastro-entérologie : un examen parasitologique des selles et une rectosigmoïdoscopie qui étaient normaux.

A l'interrogatoire, la patiente rapporte un flush syndrome sans autre signe de dysthyroïdie.

L'examen clinique trouve un nodule lobaire gauche de 1,5 cm douloureux dur à la palpation.

L'échographie cervicale montre un nodule médiobasal gauche mesurant 22\*14 mm hypoéchogène avec des microcalcifications et une vascularisation mixte, associé à des adénopathies jugulo-carotidiennes bilatérales.

Le bilan thyroïdien est normal et la calcitonine est augmentée à 500 ng/l.

Le bilan d'extension est négatif ainsi que la recherche des autres composantes de NEM2.

L'étude génétique est en cours.

La patiente a bénéficié d'une thyroïdectomie totale avec curage ganglionnaire extensif, l'examen anatomopathologique est en faveur d'un carcinome médullaire de la thyroïde avec métastases ganglionnaires, l'évolution est marquée par la disparition des diarrhées avec négativité du taux de calcitonine.

## DISCUSSION / CONCLUSION :

Le CMT peut se révéler par un nodule thyroïdien avec euthyroïdie ou un goitre multinodulaire, associé le plus souvent à des adénopathies satellites : une CT élevée (en règle  $\geq 100$  pg/ml) en préopératoire permet de confirmer le diagnostic.

Une adénopathie cervicale ou des métastases à distance constituent le mode de révélation dans près de 20 % des cas. Le syndrome de flush et la diarrhée motrice restent des circonstances diagnostiques rares, et sont associées à des tumeurs évoluées avec hypersécrétion majeure de calcitonine.

Actuellement, c'est le dosage de la calcitonine pratiqué à titre systématique par la plupart des équipes devant une pathologie uni- ou multinodulaire thyroïdienne qui est devenu le mode de révélation le plus fréquent du CMT[1]

Notre observation souligne l'intérêt de penser au CMT devant des diarrhées motrices afin de permettre un diagnostic et une prise en charge précoces.

## REFERENCE :

1] Niccoli-Sire P., Conte-Devolx B.. Cancer Médullaire de la thyroïde. Encyclopédie Orphanet. Octobre 2007