

VALEUR PRONOSTIQUE DU RELARGAGE PRECOCE DE THYROGLOBULINE AU COURS DE L'IRA-THERAPIE SOUS RH-TSH

Melle E. GALL^a, Dr MC. EBERLE^b, Dr E. DESHAYES^b, Dr I. RAINGEARD^a, Mme H. LEMOYNE-DE-FORGES^b, Pr J. BRINGER^a
^a CHU Montpellier Service Endocrinologie, ^b ICM Val d'Aurelle, médecine nucléaire

Introduction

L'objectif principal était de déterminer si les valeurs de thyroglobuline (Tg) mesurées juste avant l'administration d'iode 131 (pré-I¹³¹Tg), 2-3 jours après l'IRA-thérapie (post-I¹³¹Tg), et le ratio post-I¹³¹Tg/pré-I¹³¹Tg, étaient prédictifs de rémission, 6 à 12 mois après IRA-thérapie sous rh-TSH, dans les cancers thyroïdiens différenciés.

L'objectif secondaire était de déterminer si ces taux de Tg étaient corrélés au reliquat thyroïdien, et si cela influençait leurs interprétations en tant que facteurs pronostiques.

Patients et méthodes

Tous les cas consécutifs de cancers thyroïdiens traités par IRA-thérapie sous rh-TSH dans notre service ont été rétrospectivement inclus, du 1er janvier 2011 au 1er juin 2013.

La Tg a été mesurée juste avant la prise d'Iode 131 (pré-I¹³¹Tg) et 48-72h après l'IRA-thérapie (post-I¹³¹Tg).

Le reliquat thyroïdien était évalué sur la scintigraphie corps entier réalisée 48-72h après la prise d'iode, et a été reparté en 3 strates (selon les 33ème et 66ème percentiles).

La rémission à 6-12 mois était définie par l'absence d'anomalies échographiques, associée à une Tg stimulée < 1ng/ml (ou Tg < 0.3ng/ml sous traitement freinateur).

Résultats

102 patients ont été inclus (78% femmes) et l'âge médian était de 57ans [17-87].

A 6-12 mois, 84% des patients étaient considérés en rémission, et 16% en maladie résiduelle.

Des valeurs significativement plus élevées de pré-I¹³¹Tg ont été observées dans le groupe maladie résiduelle (3.1ng/ml [0.2-132] vs 0.4ng/ml [0.2-47.5] ; $p=0.0026$), avec un seuil défini par courbe ROC à 1.5ng/ml, pour des sensibilité et spécificité respectives de 75% et 72%, et une valeur prédictive négative à 93.9% (Figure ci-contre).

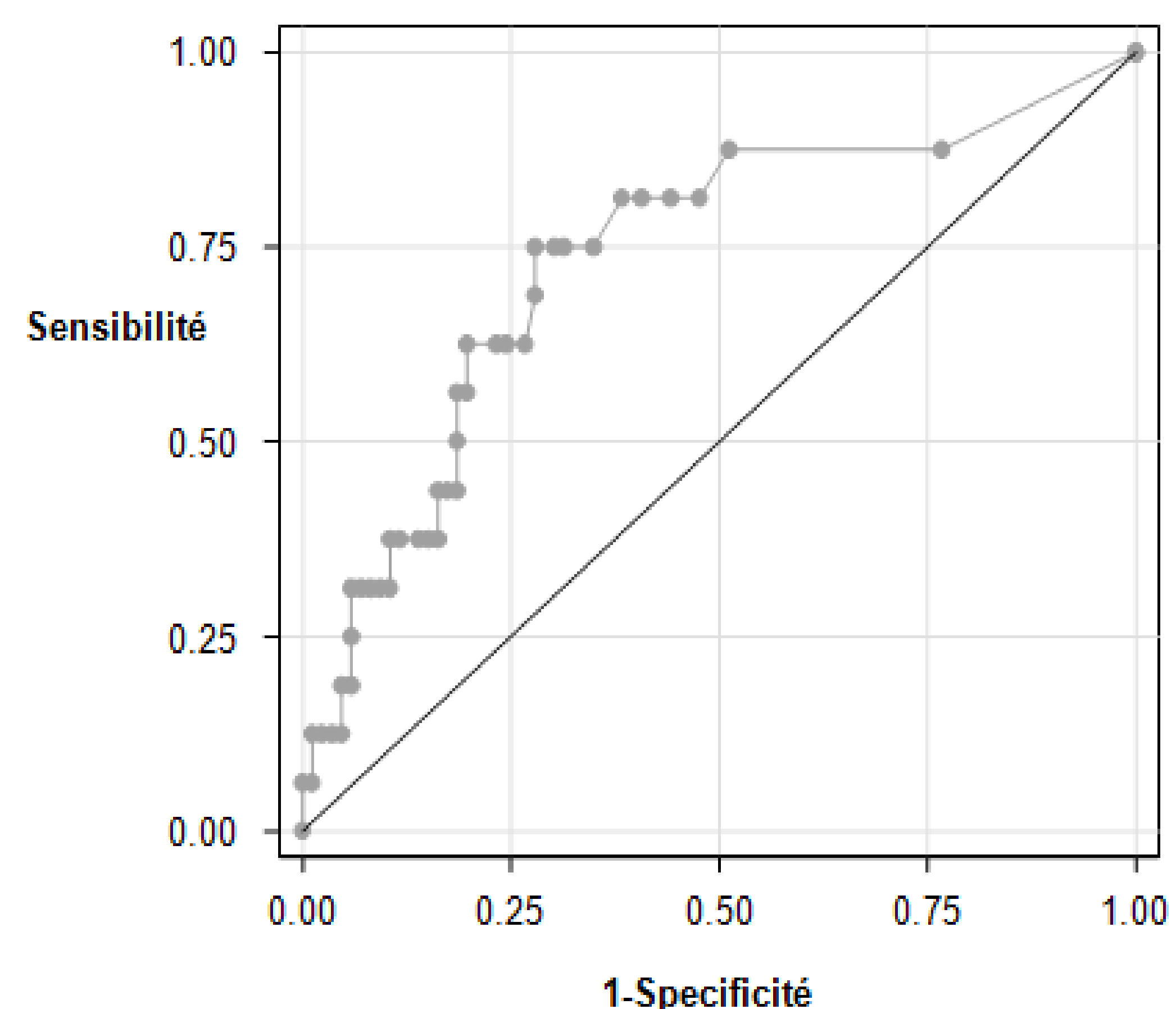
Aucune différence significative n'a été retrouvée concernant les valeurs de post-I¹³¹Tg et du ratio post-I¹³¹Tg/pré-I¹³¹Tg.

Le reliquat était significativement et positivement corrélé à l'ensemble des valeurs de Tg (pré-I¹³¹Tg, post-I¹³¹Tg, ratio post-I¹³¹Tg/pré-I¹³¹Tg) ($p<0.001$).

Une fois le reliquat stratifié, la pré-I¹³¹Tg restait prédictive de maladie résiduelle seulement dans les reliquats de faible et moyen volume (strate 1 et 2) ($p<0.0001$).

Concernant la 3ème strate de reliquat (volumineuse fixation), des valeurs plus élevées du ratio post-I¹³¹Tg/pré-I¹³¹Tg ont été observés dans le groupe rémission ($p=0.044$).

Pré-¹³¹I Tg. Maladie résiduelle/Rémission



AUC (Area Under the ROC Curve) = 0.7380
 (= aire sous la courbe)

Conclusion-Discussion:

La Tg mesurée juste avant la prise d'iode 131 au cours des IRA-thérapies sous rh-TSH est prédictive de rémission à 6-12 mois. Cependant, en cas de volumineux reliquats thyroïdiens, des valeurs élevées de Tg ne devraient pas être considérées de mauvais pronostic.