

Carcinome insulaire de la thyroïde

A.LABIED, N.ELAOUAD, S.SELLAY, W.OSMAN, H. IRAQI, A. CHRAIBI
Service d'Endocrinologie-Diabétologie et Nutrition, CHU Ibn Sina, Rabat

○ Introduction

Les carcinomes insulaire sont des tumeurs rares (0,4 à 10%), Ils font partie du groupe des cancers peu différenciés qui se développent à partir des cellules folliculaires de la thyroïde.

Nous exposons, à travers une observation et une revue de littérature, les particularités de cette entité.

○ Observation :

Patiente de 62ans, qui consulte pour une tuméfaction cervicale évoluant depuis 6ans sans signe de dysthyroïdie. L'échographie a montré un goitre multihétéronodulaire classés Tirads4, la patiente a subi une thyroïdectomie totale avec curage ganglionnaire, les résultats anatomopathologiques sont en faveur d'un carcinome insulaire de la thyroïde classé T2N0Mx, elle a bénéficié d'une totalisation isotopique puis mise sous traitement freinateur.

○ Discussion

-Les carcinomes insulaires ont été décrits pour la première fois par Langhans en 1907 puis nommés insulaires en 1984 Par Carcangiu. Ces carcinomes représentent, selon la classification de l'OMS, des variant des carcinomes folliculaires qui s'en distinguent par leur évolutivité rapide et agressive.

-Leur incidence est comprise entre 0,4 à 10 % de tous les cancers de la thyroïde (1).

-Ils surviennent surtout chez la femme âgée, avec des antécédents fréquents de goitre ancien, La présentation clinique initiale diffère de celle d'un carcinome thyroïdien bien différencié par la plus grande taille de la tumeur (4 à 6cm) et par la fréquence de métastases(2).

-Son diagnostic histologique est difficile et peut nécessiter une immunohistochimie. Leur malignité est intermédiaire entre celle des cancers différenciés et celle du cancer anaplasique Ils sont rarement purs, souvent associés à des foyers de carcinome papillaire ou vésiculaire (1).

-Le traitement initial ne diffère pas de celui des autres carcinomes thyroïdiens, et l'administration d'iode est systématique pour la plupart des auteurs. Son pronostic est réputé péjoratif, et l'évolution clinique est marquée par un taux important de récives locales et de métastases à distance.

Référence :

1-G.EIM'Ghari. Carcinome de la thyroïde à composante insulaire: à propos de 2cas.Diabetes&Metabolism;Vol33,N°Spe1-mars2007p.139

2-C.Dela Fouchardière. Tumeurs atypiques de la thyroïde et formes réfractaires. Tumeurs malignes rares2010.pp451-457