

Expression des récepteurs à la somatostatine SSTR2 et SSTR5 dans les cancers médullaires de la thyroïde

L. Képénékian¹, M. Decaussin-Petrucci², A. Vasiljevic³, G. Tondeur², JC. Lifante⁴, F. Borson-Chazot¹

¹ Fédération d'Endocrinologie, Groupement Hospitalier Est, Hospices Civils de Lyon, Lyon, ² Service d'Anatomie et Cytologie Pathologiques, Centre Hospitalier Lyon Sud, Hospices Civils de Lyon, Pierre-Bénite, ³ Centre de Pathologie Est, Groupement Hospitalier Est, Hospices Civils de Lyon, Lyon, ⁴ Service de Chirurgie Générale et Endocrinienne, Centre Hospitalier Lyon Sud, Hospices Civils de Lyon, Pierre-Bénite

Introduction

Woelfl et al. ont récemment rapporté sur une série de 87 cancers thyroïdiens, 6 carcinomes médullaires de la thyroïde (CMT) avec une expression de sous-types de récepteurs à la somatostatine SSTR5 (100% des cas) et SSTR2 (50% des cas), ce qui pourrait avoir des applications thérapeutiques.

Objectif

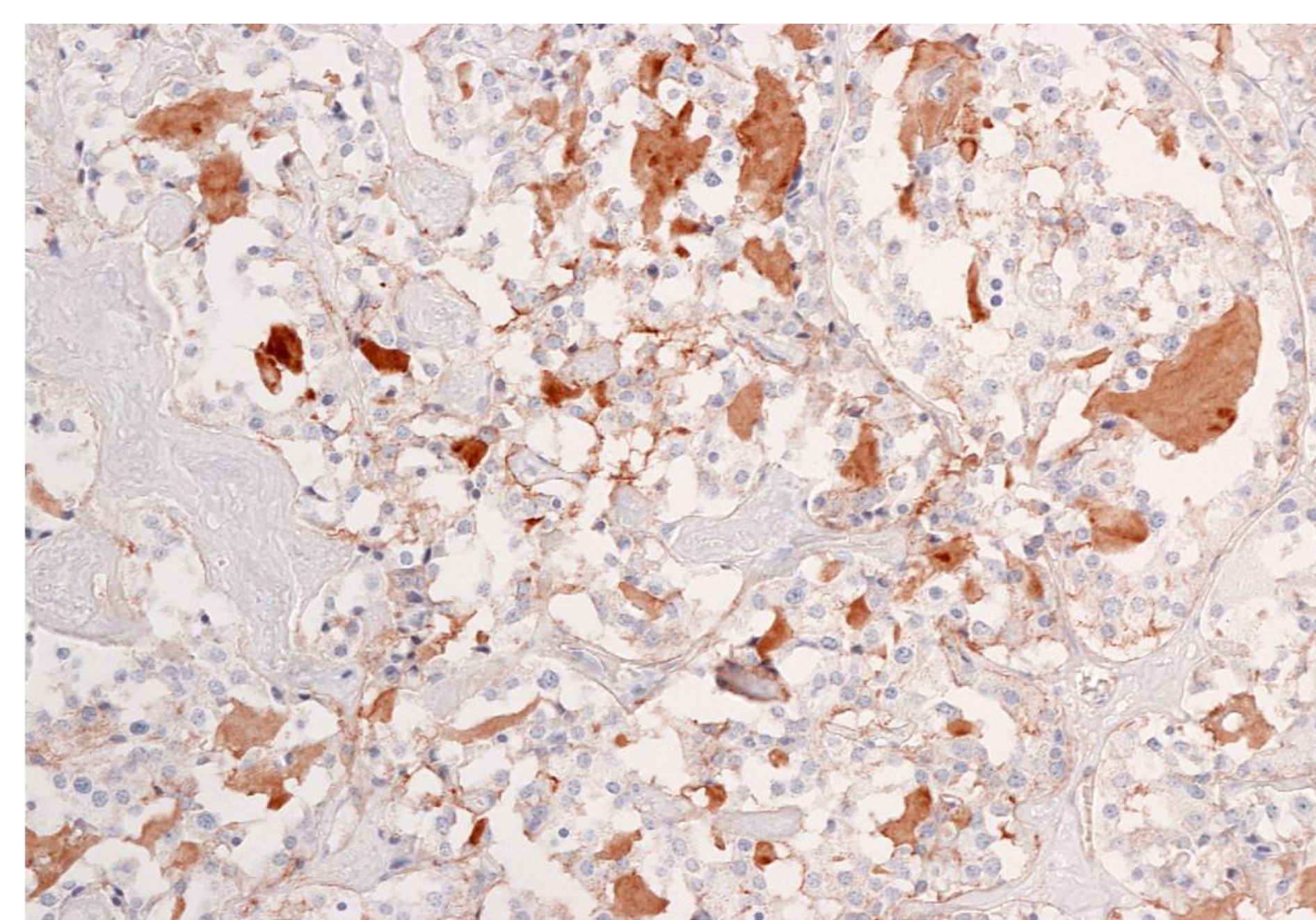
Evaluer l'expression de SSTR2 et SSTR5 dans une cohorte de 29 CMT.

Matériel et Méthodes

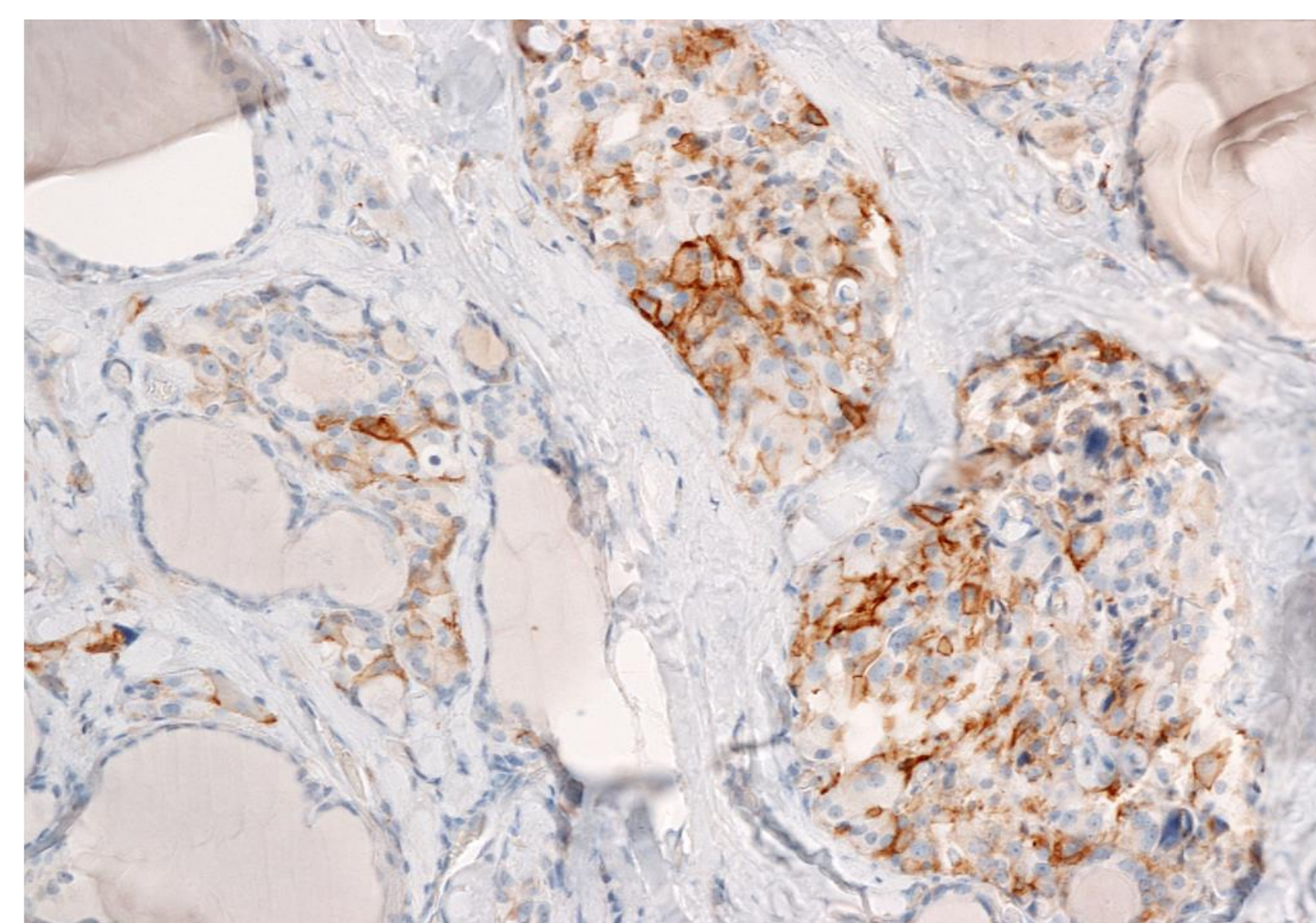
- Etude de l'expression de SSTR2 et SSTR5 sur 29 CMT répartis selon 3 groupes d'agressivité:
 - 9 à faible risque, pT1bN0 et pT2N0
 - 10 à haut risque, pT3 et pT4
 - 10 à risque intermédiaire, pT1bN1 et pT2N1
- 10 NEM2 étaient identifiées, respectivement 2, 2 et 6 dans le groupe à faible risque, à haut risque et à risque intermédiaire
- Etude par immunohistochimie sur tissus fixés
- Anticorps primaires monoclonaux de lapin (CliniSciences, Nanterre, France):
 - SSTR2, clone UMB-1 référence 3582-1
 - SSTR5, clone UMB-4 référence 3619-1
- Seul un marquage membranaire a été considéré comme significatif
- L'intensité du marquage a été analysée par 2 méthodes semi-quantitatives:
 - selon un score de 1 (S1) à 3 (S3), le seuil de positivité étant \geq S2
 - en pourcentage de cellules marquées

Résultats

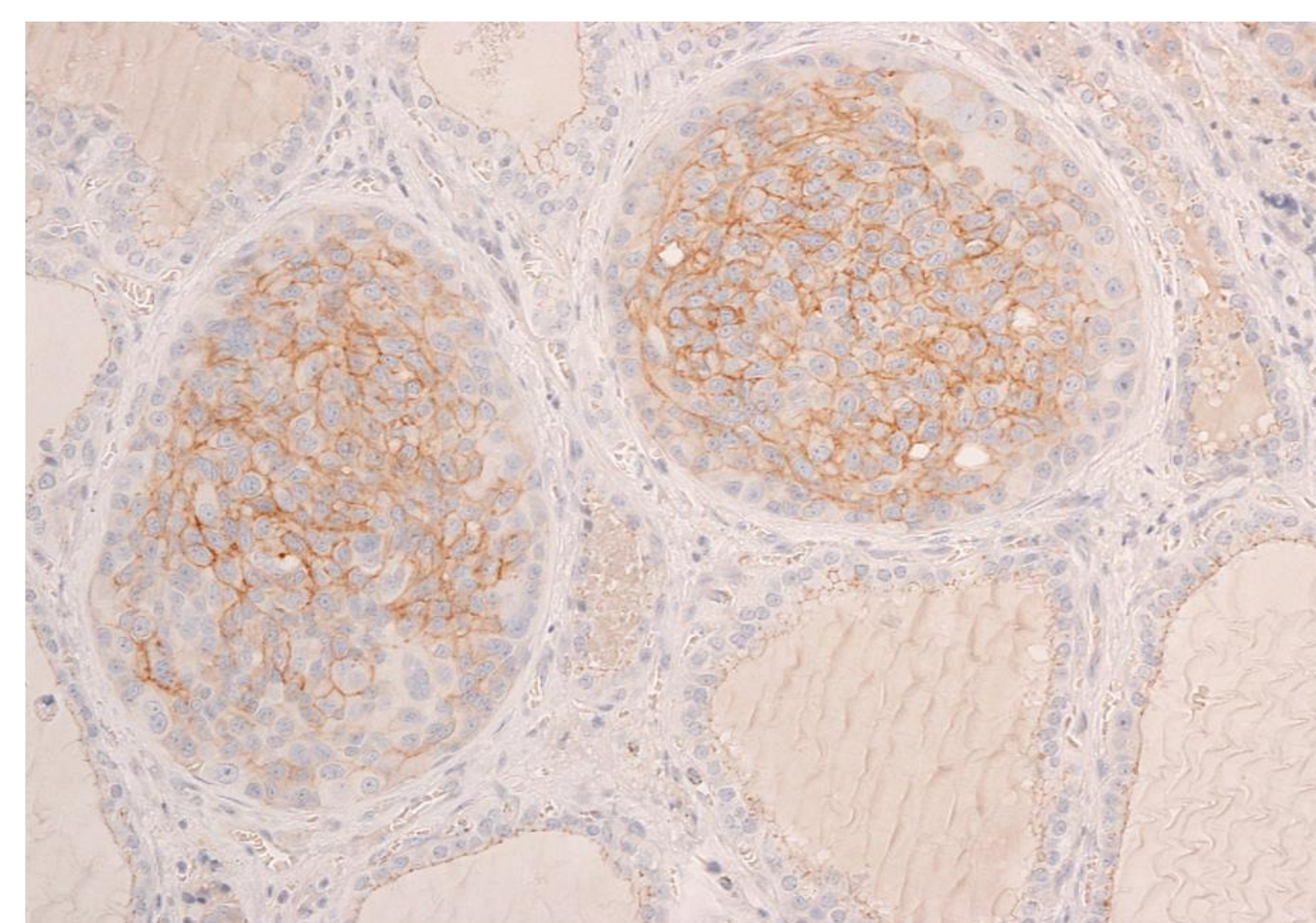
- Sur les 29 cas:
 - 3 cas étaient positifs pour SSTR2:
 - 1 dans le groupe à faible risque (patient 1, S2/5%)
 - 2 dans le groupe à haut risque (patient 2, S2/5% et patient 3, S3/20%)
 - 1 cas était positif pour SSTR5, dans le groupe à haut risque (S2/30%) chez un patient NEM2 (patient 4)



Patient 1 – Marquage SSTR2 (S2/5%)



Patient 3 – Marquage SSTR2 (S3/20%)



Patient 4 – Marquage SSTR5 (S2/30%)

Conclusion

Nos résultats ne montrent pas d'expression significative de SSTR2 et SSTR5 dans les CMT, suggérant l'absence de bénéfice à attendre d'analogues de la somatostatine pluripotents chez ces malades.

Références

- Woelfl et al. Expression of somatostatine receptor subtype 2 and subtype 5 in thyroid malignancies. *Nuklearmedizin*. 2014;53(5):179-85
- Chinezu et al. Expression of somatostatin receptors, SSTR_{2A} and SSTR₅, in 108 endocrine pituitary tumors using immunohistochemical detection with new specific monoclonal antibodies. *Hum Pathol*. 2014 Jan;45(1):71-7