

Ectopie thyroïdienne :

### 1-Introduction :

La thyroïde effectue une migration le long du canal thyroïdienne pendant la vie fœtale, il en résulte des cas d'ectopie thyroïdienne qui reste tout de même très rare (1/8000). Cette entité peut poser un problème diagnostique surtout pour les localisations postérieures pouvant facilement être prises pour des Tumeurs nerveuses ou neuroendocrine.

### 2-Cas clinique :

Une patiente âgée de 68ans, aux antécédents de maladie de Horton, suivie et traitée médicalement par des corticoïdes, d'ulcère gastroduodéal sous traitement médical, de goitre multi-nodulaire ayant bénéficié d'une thyroïdectomie totale sous opothérapie substitutive à dose de 50µg de LT4, était adressée en service d'endocrinologie pour exploration d'une masse médiastinale postérieure de 37mm de hauteur découverte suite à une TDM thoraco-abdominale réalisée dans le cadre de l'exploration d'épisodes de malaises pris à tort pour des hypoglycémies. Dans ce même cadre un dosage de 5HIAA a été fait et revenu normal à 5.68mg/24, ainsi que la chromogranines A revenu à 160ng/l puis à 259ng/ml justifiant ainsi le recours à l'octréoscanner qui a confirmé la présence de ce nodule médiastinale par une fixation intense. Le diagnostic évoqué était alors celui de paragangliome. Fait intéressant rapporté par les radiologues : la TDM décrit une cinétique de prise des produits de contrastes iodée identique à celle du tissu thyroïdien, devant ce fait, une scintigraphie à l'iode 131 est proposée mais la patiente opte pour une ponction biopsie sous echoendoscopie, l'étude histologique et immunohistochimique montre alors une structure vésiculaire dont la morphologie et le profil immunohistochimique est celui de vésicules thyroïdiennes sans signes histologique de malignité

Discussion :

Bien que plusieurs éléments étaient en faveur d'une tumeur neuroendocrine, tel que la localisation, le taux de chromogranines A de 2 et 3 fois la normale, et la fixation à l'octréoscanner, Une simple analyse de la cinétique de la prise des produits de contraste nous a permis de redresser le diagnostic et d'éviter une chirurgie qui n'était pas nécessaire

D'après une étude faite sur autopsie, la prévalence de l'ectopie thyroïdienne varie entre 3 et 7%



