

ASPECTS HISTOPATHOLOGIQUES ET EPIDEMIOLOGIQUES DANS LE CANCER THYROÏDIEN

Camelia Gliga*, Angela Borda**, G.Vasilescu*, Ionela Blaj*, G.Simu**

* Clinique d'Endocrinologie, Târgu-Mureș

**Laboratoire de Morphopathologie

Université de Médecine et de Pharmacie de Târgu-Mureș

Le cancer thyroïdien a une incidence basse par rapport aux autres formes cliniques de cancer. Grâce à la multiplication des facteurs connus et reconnus qui interviennent comme éléments de risque dans l'apparition de cette maladie, l'incidence est en augmentation. Parmi les facteurs de risque il y a aussi le contact humain avec des substances radioactives. Tout au plus, les zones géographiques en carence iodée favorisent l'apparition de différentes formes cliniques de goître parmi lesquelles les formes nodulaires sont corrélées avec une incidence plus augmentée du cancer thyroïdien. Les méthodes, tout particulièrement celles histopathologiques sont indispensables au diagnostic. A partir de ces constatations nous nous sommes proposé une évaluation de l'incidence et des aspects histopathologiques des cas de la Clinique d'Endocrinologie et du Laboratoire de Morphopathologie.

Matériel et méthode: On a étudié 31 patients (l'étude a été réalisée en 2 ans), parmi lesquels 3 hommes (9,76%) et 28 femmes (90,32%), âgés entre 19-76 ans, la moyenne d'âge étant de 50 ans. Les patients ont été examinés du point de vue clinique et par des moyens de laboratoire en délimitant strictement les paramètres thyroïdes. Pour les patients opérés, les pièces opératoires ont été examinées du point de vue histopathologique.

Résultats et discussions: Parmi les 31 patients étudiés durant les deux ans (1994, 1995) la plupart des cas a été signalée entre 50-70 ans (45%). l'incidence de cancer thyroïdien par rapport au nombre des maladies thyroïdiennes a été de 1,53% en 1994 et de 2,55% en 1995 et celle par rapport au nombre des patients opérés dans le service de chirurgie a été de 24% en 1994 et de 30,15% en 1995. La répartition des formes de cancer thyroïdien selon les groupes d'âge est la suivante: le cancer papillaire a été mis en évidence entre 25-70 ans, à moyenne d'âge de 48 ans, celui folliculaire entre 19-63 ans, à moyenne d'âge de 43 ans, le carcinome anaplasique entre 70-76 ans, à moyenne d'âge de 74 ans et le cancer médullaire entre 30-63 ans à moyenne d'âge de 48 ans.

Tableau 1: Diagnostics cliniques associés

Diagnostics cliniques	Nb.patients	%
Goître multinodulaire	14	45,16
Nodule solitaire "froid"	7	22,58
Thyroïdite chronique	4	12,90
Cancer thyroïdien	7	22,58
Suspicion de cancer thyroïdien	7	22,58
Adénopathie	6	19,35
Métastase	4	12,90
Fibroadénome mammaire	2	6,45
Hypothyroïdie	3	9,67
Hyperthyroïdie	3	9,67

Tableau 2: Diagnostics confirmés en histopathologie

Diagnostic histopathologique	Nb.des cas	%
Carcinome papillaire	19	61,29
Carcinome foliculaire	4	12,90
Carcinome anaplastique	2	6,45
Carcinome médullaire	3	9,67
Carcinome en partie folliculaire en partie anaplastique	1	3,22
Nodule atypique	2	6,45

Conclusions: L'incidence la plus élevée a été signalée dans les groupes d'âge de 50-70 ans. Dans le cas des diagnostics établis du point de vue clinique, on a réalisé la confirmation surtout pour le nodule froid et le goître multinodulaire. Du point de vue histopathologique, l'incidence a été plus élevée dans le cancer thyroïdien papillaire (61,29%), puis dans le cancer folliculaire (12,90%), médullaire (9,67%) et anaplastique (6,45%). On a mis en évidence le cancer thyroïdien anaplastique chez les patients âgés de plus de 70 ans. On situe d'une manière proche l'incidence des formes histopathologiques par des groupes d'âge, aux données de la littérature de spécialité.
