

ADÉNOCARCINOME THYROÏDIEN CHEZ UN ENFANT RÉVÉLÉ PAR UNE TUMÉFACTION DU CUIR CHEVELU (À PROPOS D'UN CAS).

GHOU L RB – MHTOUT A - HADDADI Y - TRAD KHODJA R - KHELAIFIA B
SERVICE DE NEUROCHIRURGIE -HÔPITAL CENTRAL DE L'ARMÉE . ALGER

I-Introduction

L'adénocarcinome de la thyroïde survient généralement chez les sujets âgés.

Les sites les plus fréquents des métastases sont les poumons (49%) et les os (24%).

Bien que l'os représente le deuxième site de prédilection, les métastases crâniennes sont très rares.

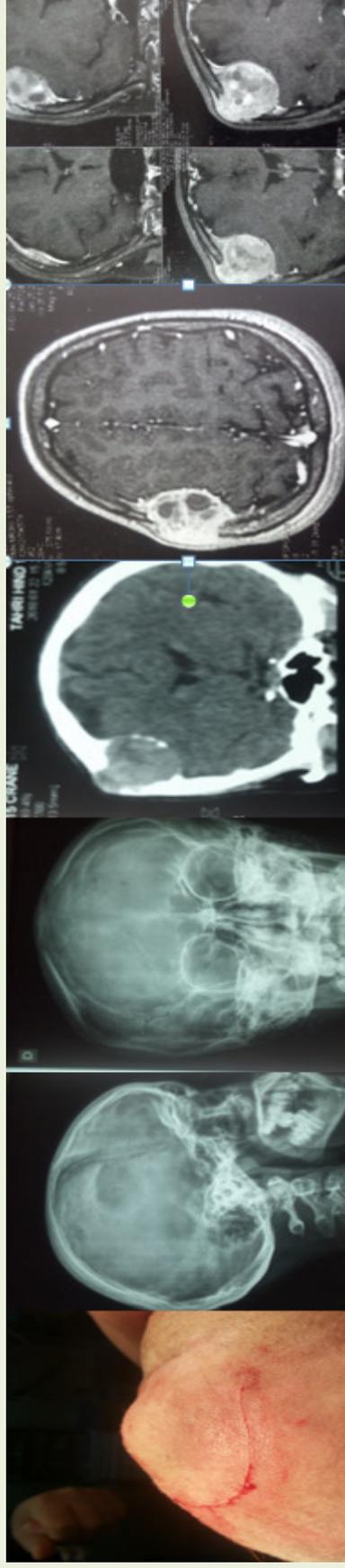
II-Matériels et méthodes

1-cas clinique

Il s'agit d'une adolescente âgée de 16 ans qui consulte pour tuméfaction du cuir chevelu augmentant de volume progressivement depuis 05 ans sans signes neurologiques.

2-Examens radiologiques

Rx standard, TDM et IRM cérébrales montrent un processus tumoral ostéolytique solido -kystique agressif envahissant la voûte pariétale droite et les méninges avec un effet de masse sur le parenchyme cérébral.



3- Traitement

La patiente a bénéficié d'une exérèse totale avec une reconstruction ostéoméningée, l'étude anatomopathologique de la pièce opératoire est revenue en faveur d'un carcinome vésiculaire de la thyroïde. Notre patiente a bénéficié d'une thyroïdectomie totale et elle est programmée pour une irathérapie.



III-Discussion

- L'adénocarcinome de la thyroïde survient généralement chez les sujets âgés.
- Les métastases à distance des cancers thyroïdiens sont rares et surviennent chez 10 à 15 % des patients(2)
- Leurs localisations préférentielles sont le poumon (50-55%) et les os (20-25%).(1)
- Dans la littérature l'incidence de la localisation crânienne est de 2,5 à 5,8%(3)
- Il s'agit souvent d'une évolution clinique à long terme d'un carcinome thyroïdien déjà connu alors que ces métastases sont rarement révélatrices du cancer.
- La prise en charge doit être multidisciplinaire. Le traitement consiste en une thyroïdectomie avec curage ganglionnaire et exérèse de la lésion métastatique, dans la mesure du possible. Le traitement sera complété par l'administration d'iode radioactif et/ou de radiothérapie externe avec un traitement hormonal freinateur .
- Les métastases osseuses sont habituellement associées à un plus mauvais pronostic que les métastases pulmonaires. Dans la littérature, la survie des patients présentant une métastase de la voûte crânienne variait entre 14 mois et 4,5ans .

IV-Conclusion

- Chez l'enfant, les métastases crâniennes sont rares et exceptionnellement révélatrices d'adénocarcinome carcinome de la thyroïde., la découverte précoce et la prise en charge appropriée peuvent améliorer la survie et la qualité de vie.

V-Bibliographie

- (1) Benbassat CA, Mechlis-Frish S, Hirsch D. Clinicopathological characteristics and long-term outcome in patients with distant metastases from differentiated thyroid cancer. World J Surg 2006;30:(6):1088-1095
- (2)-Schlumberger MJ. Papillary and follicular thyroid carcinoma. N Engl J Med. 1998. 338(5):297-306.
- (3)- Nagamine Y, Suzuki J, Katakura R, Yoshimoto T, Matoba N, Takaya K. Skull metastasis of thyroid carcinoma study of 12 case. J Neurosurg 1985 ;63(4):526-31., pp. 63:526-531
- (4) SELLEMI, M., KALLEL, S