CMJ 33 ans Grenoble, 6 Juin 2019

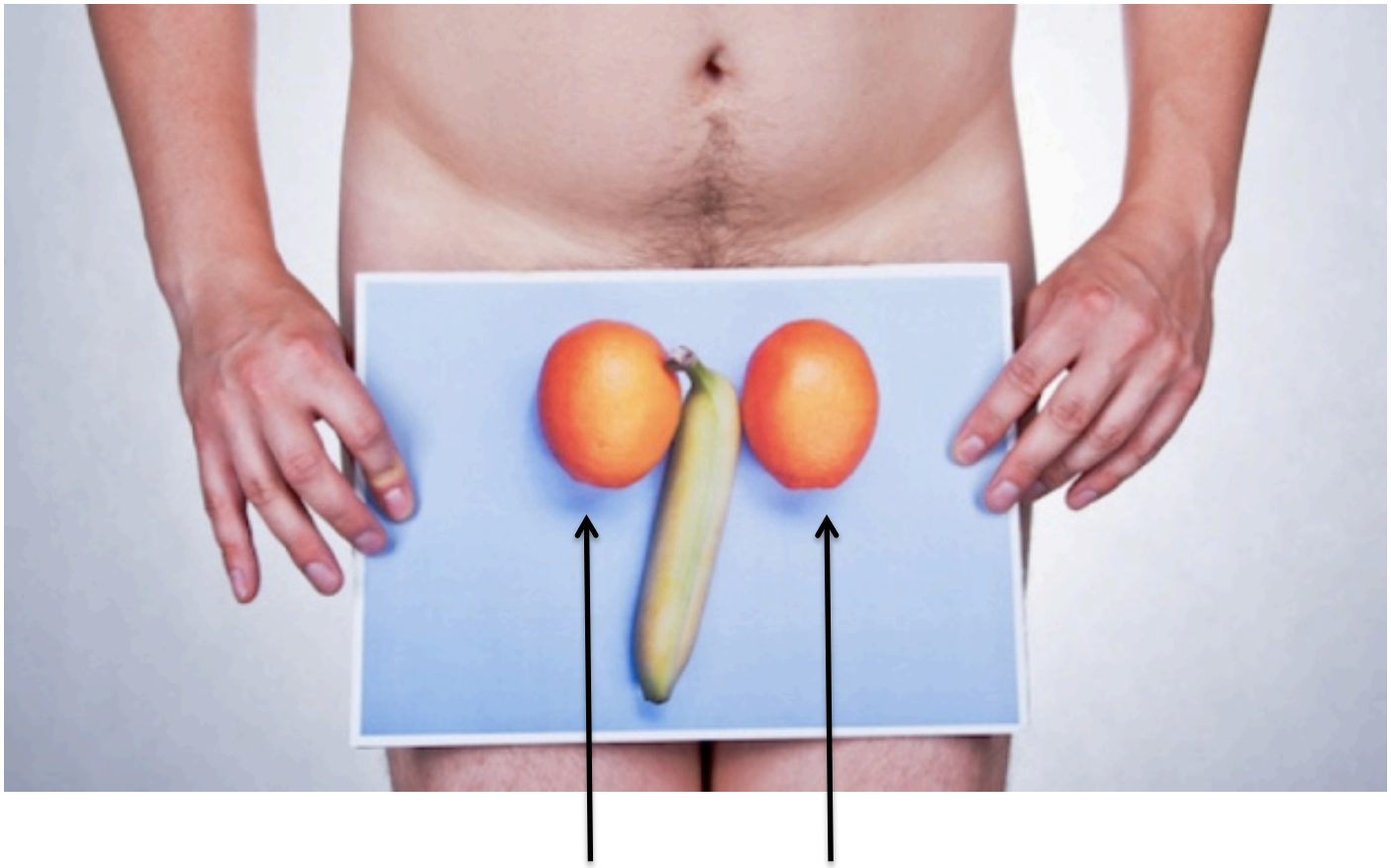
Avoir les glandes..

C’est un peu les boules?

Olivier CHABRE, Endocrinologie

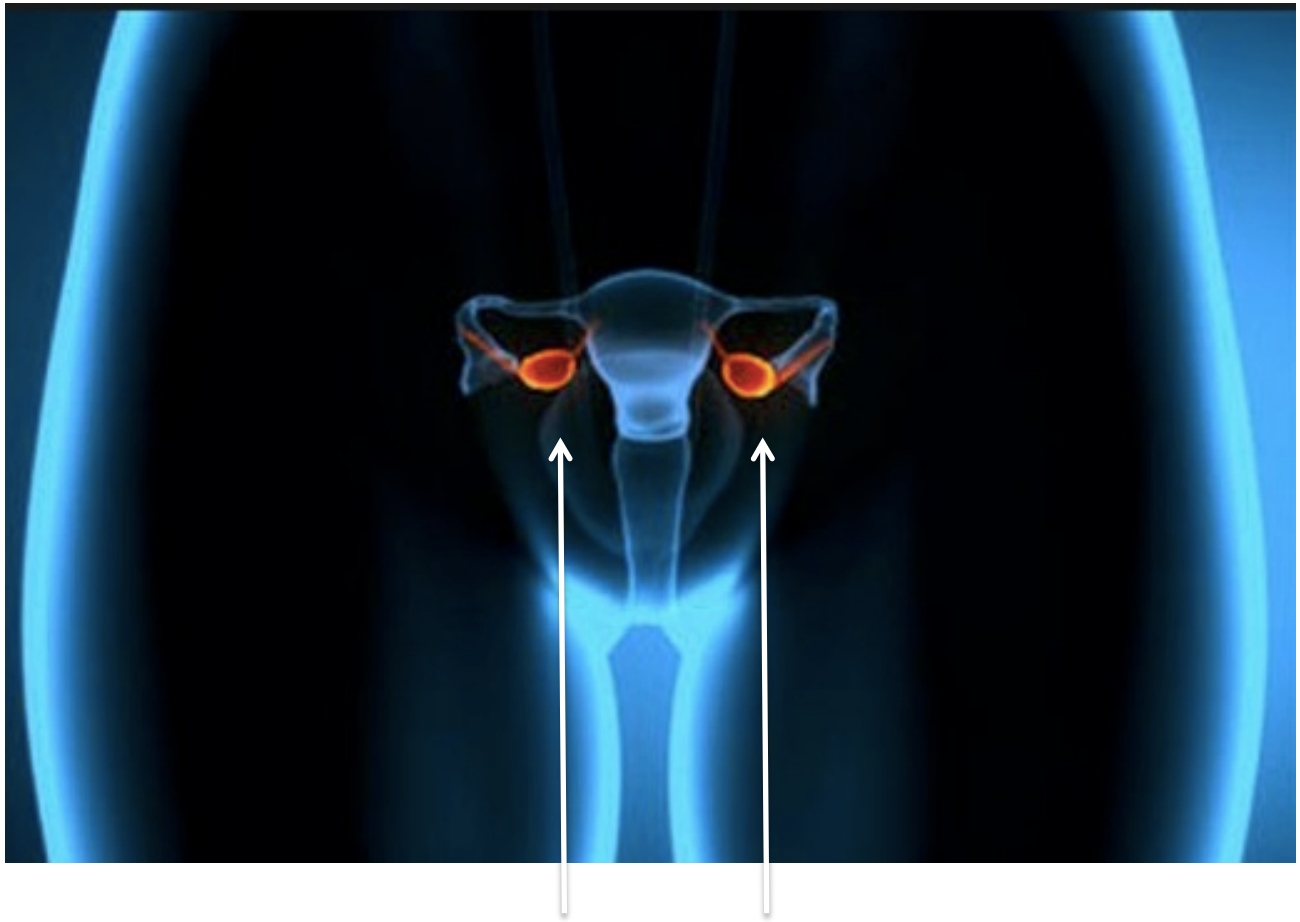
Melody

Les glandes sont elles des boules?



Boules

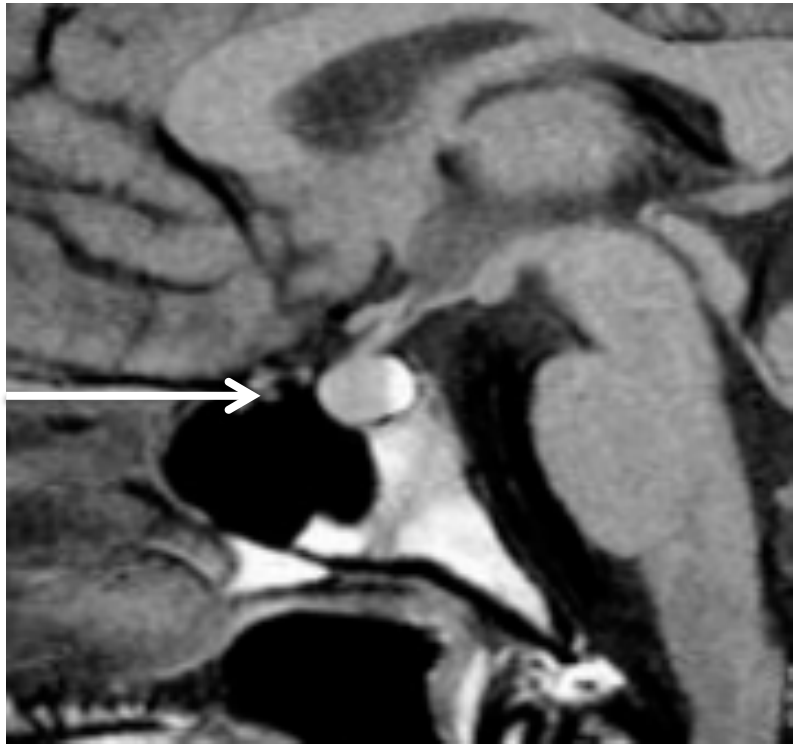
Les glandes sont elles des boules?



Boules

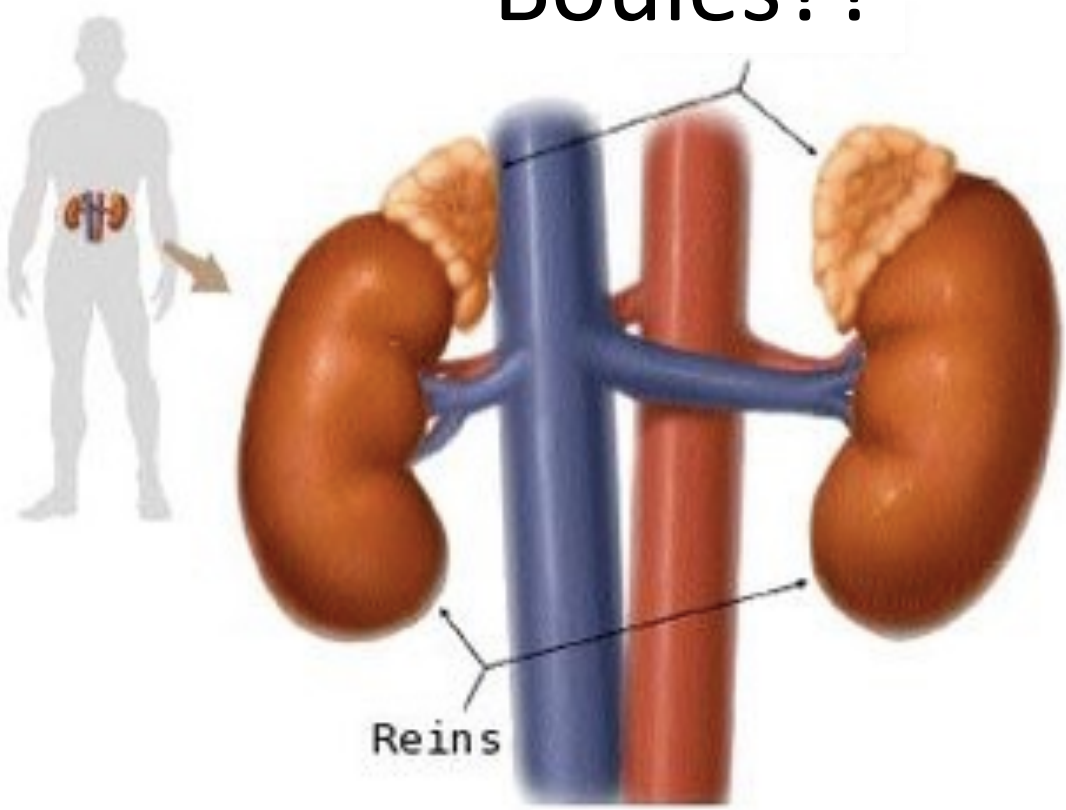
Les glandes sont elles des boules?

Boule

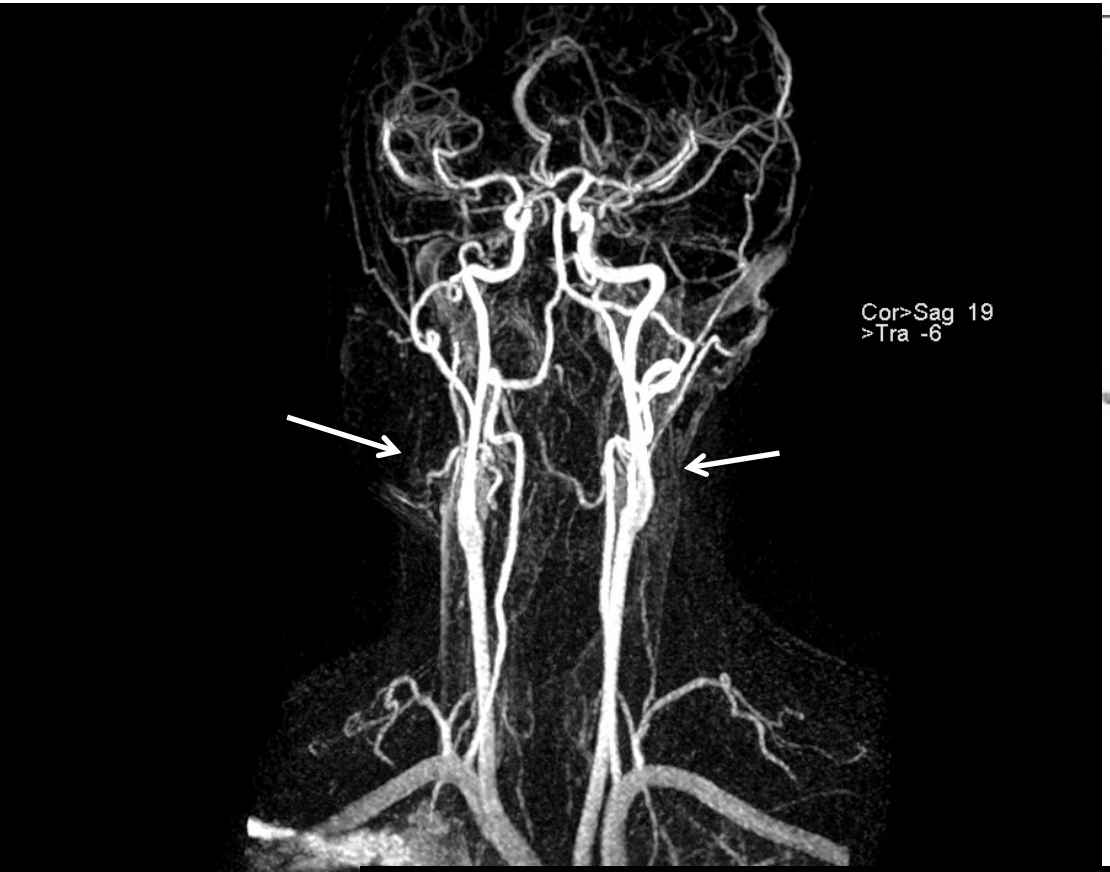


Les glandes sont elles des boules?

Boules??



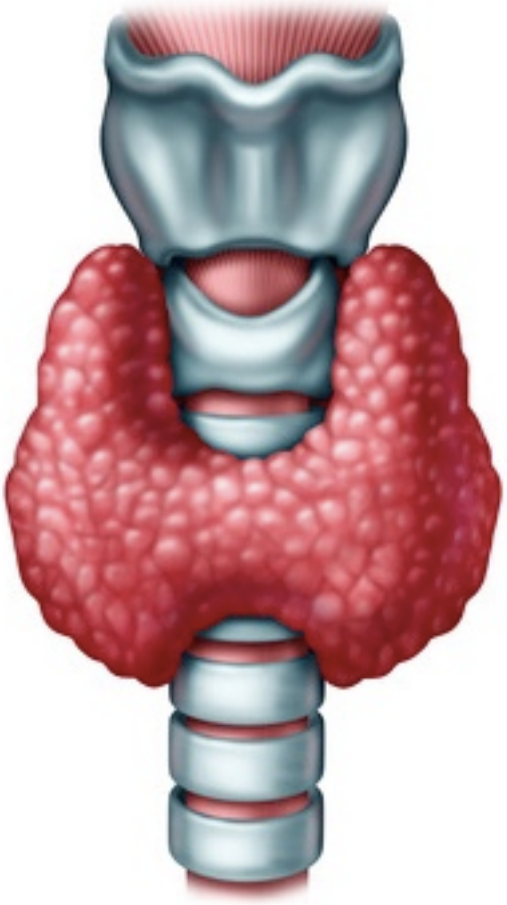
Avoir les glandes pour des raisons familiales



Paragangliomes cervicaux bilatéraux
par mutation du gène SDHD

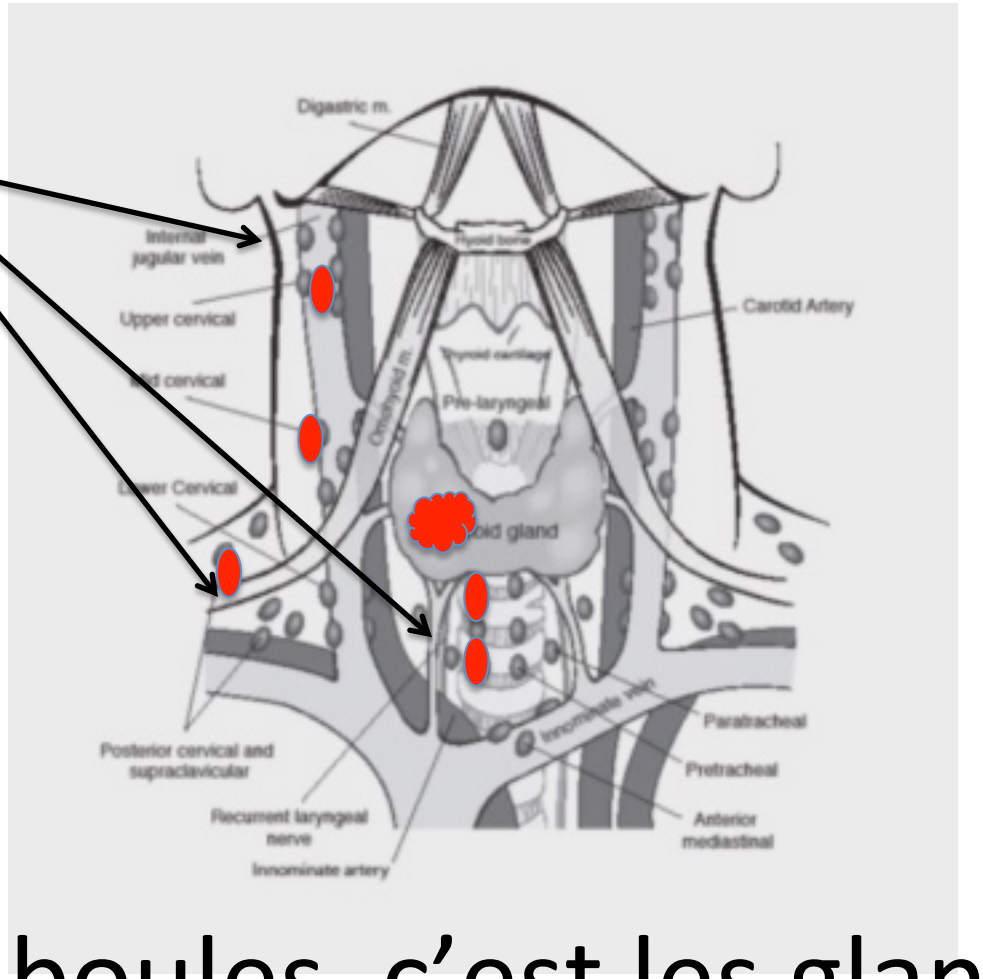
Les glandes c’est surtout des boules

Une exception??



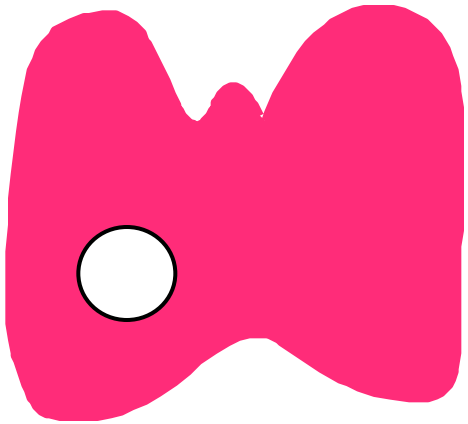
La Thyroide,
une glande qui fout les boules

Boules



Et les boules, c’est les glandes!

Carcinomes thyroidiens différenciés



TSH N

« froid »
ou
non/peu
fonctionnel

Invasion locale (souvent modérée)

Métastases

ganglionnaires cervicales/médiastinales
(papillaire++)

à distance
miliaire pulmonaire (papillaire)
os, poumon, cerveau (vésiculaire++)

Se présente le plus souvent
comme un nodule « banal ».

EVOLUTION LENTE

Cas clinique :
Une boule qui pose question

- Patiente de 49 ans
- Masse latéro-cervicale G 20 mm, souple
- Echographie: kystique
- Ponction cytologie: pas de cellules

- ???????

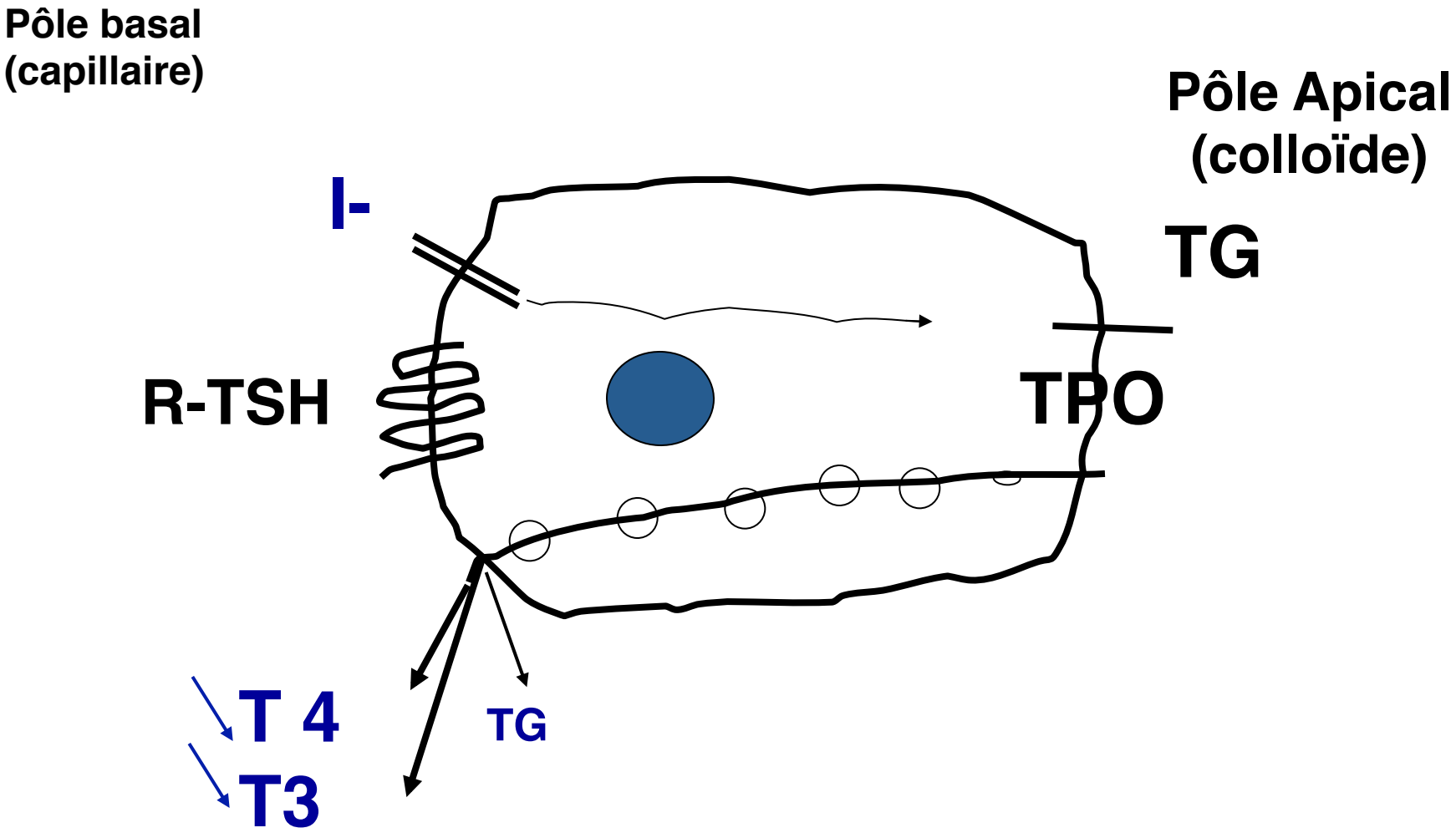
Une boule qui pose question

Thyroglobuline dans une ponction (TG) 35 380,0 ng/ml

Nouvelle standardisation
Calibration sur Standard Européen CRM 457

Limite de sensibilité : 0,4 ng/ml
Trousse Tg IRMA CIS-BIO

Thyréocyte de cancer différencié

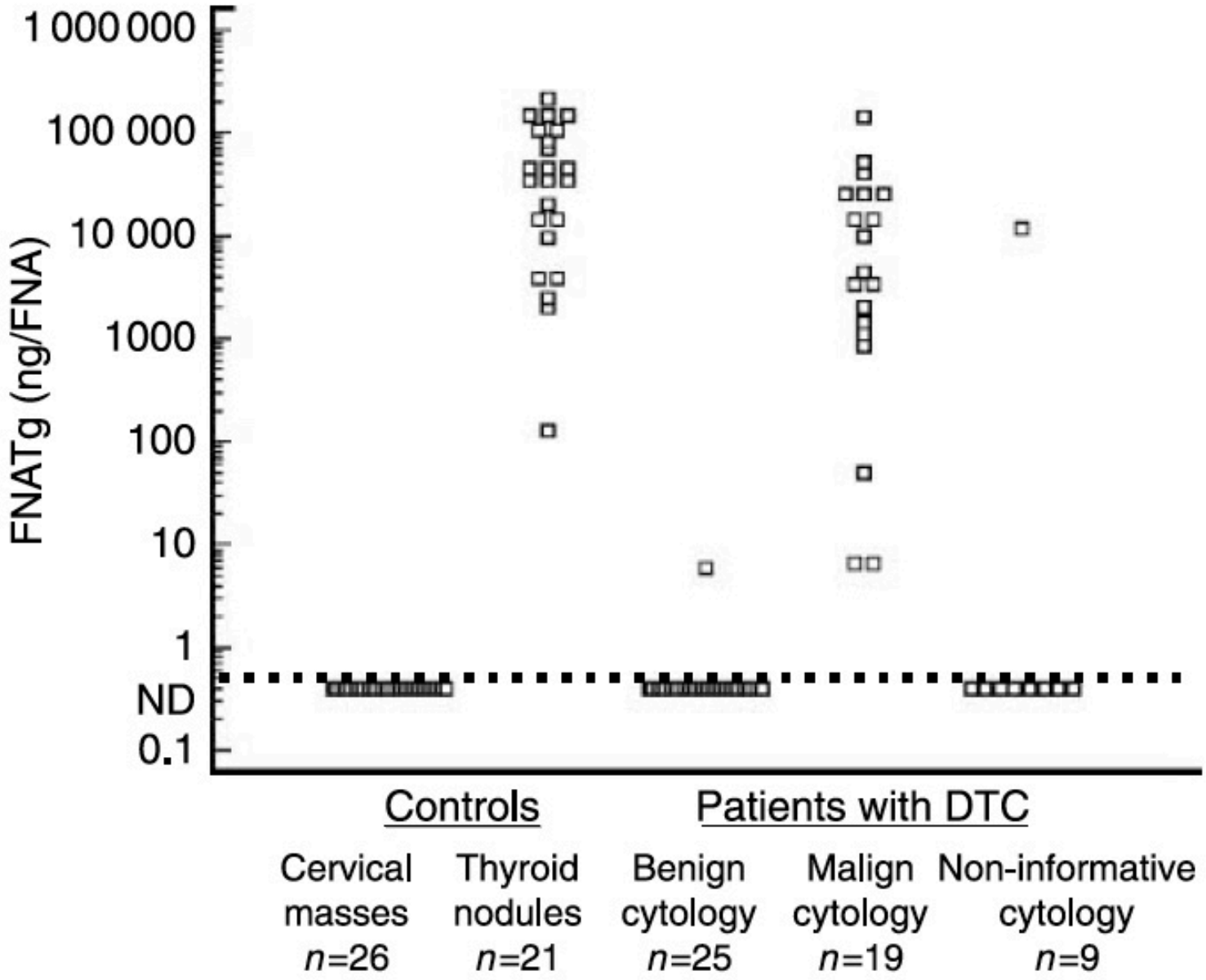


Europea 0804-4643

CLINIC

Sign
aspi tory
of di

Anne-L
Daniel



Une boule qui pose question

TITRE : curage latéral gauche puis curage central gauche puis thyroïdectomie totale et curage central droit
+ monitoring peropératoire des nerfs laryngés inférieurs

Conclusion :

Carcinome papillaire bilatéral multifocal comportant un foyer principal lobaire gauche de 12, ainsi qu'un foyer millimétrique lobaire gauche et un foyer de 3 mm lobaire droit. Pas de franchissement de la capsule lobaire.

Métastases ganglionnaires au sein du curage central gauche (1/3) et au sein du curage jugulo carotidien gauche (7/13).

Classification pTNM (UICC 2009) : pT1b N1b

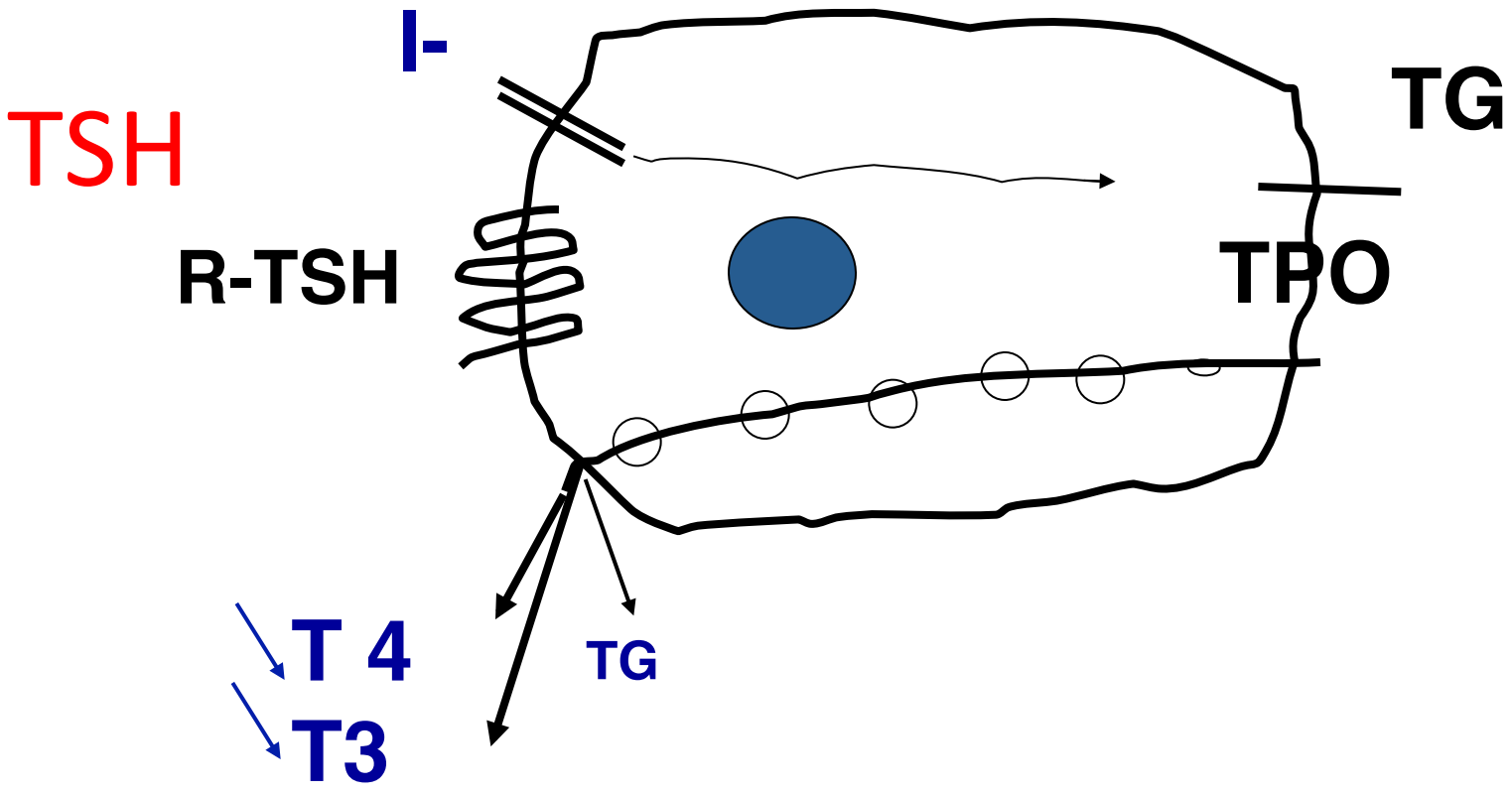
Codification : T-B6000 M-81503

Antonin BOUROUMEAU
Interne

Dr Nathalie STURM

Thyréocyte de cancer différencié

Iode 131



Iode 131

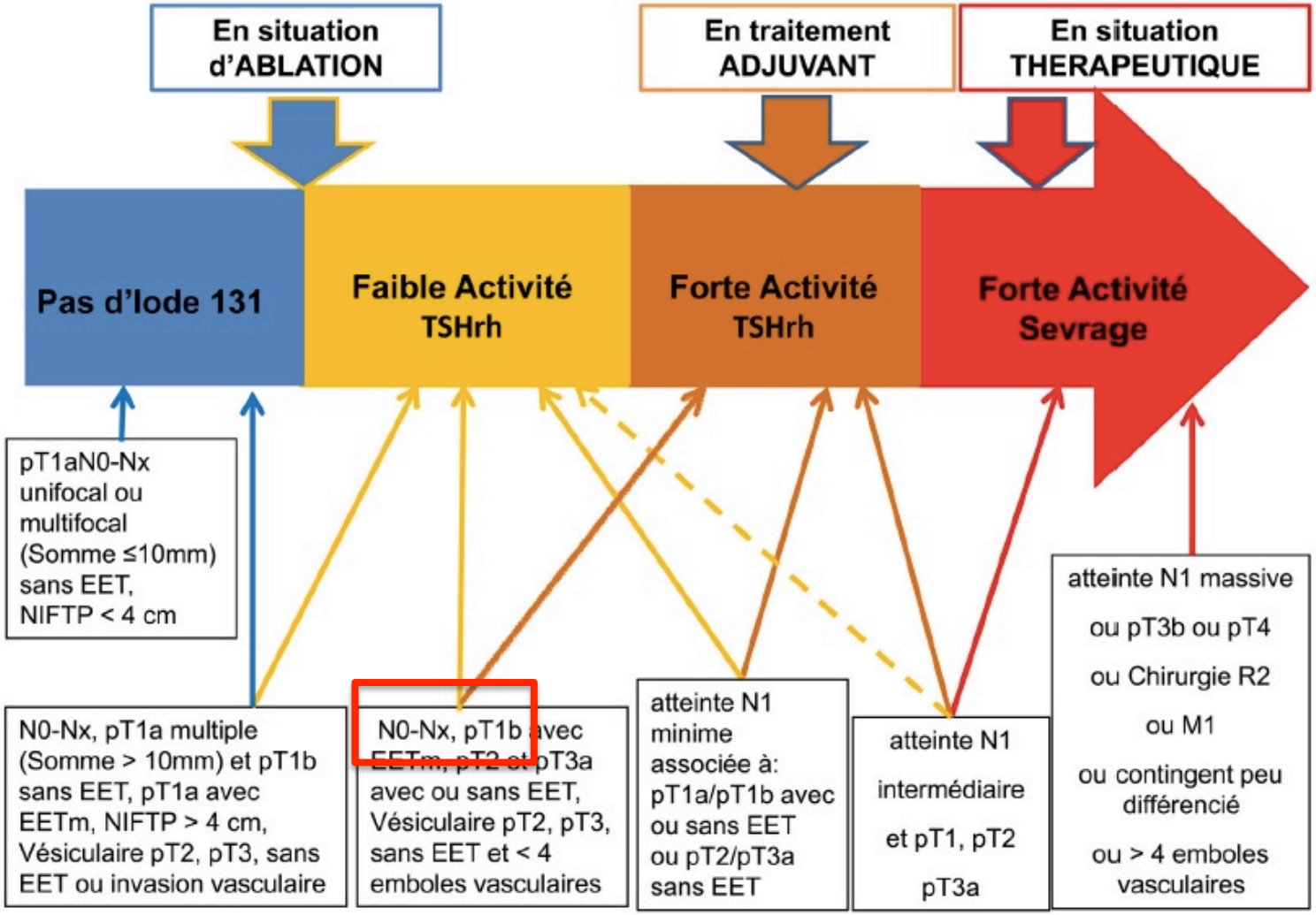


Fig. 1. Schéma récapitulatif des indications du traitement initial par iode 131 (après thyroïdectomie totale). EET : extension extrathyroïdienne ; EETm : extension extrathyroïdienne minime.

SCINTIGRAPHIE 16.12.2016

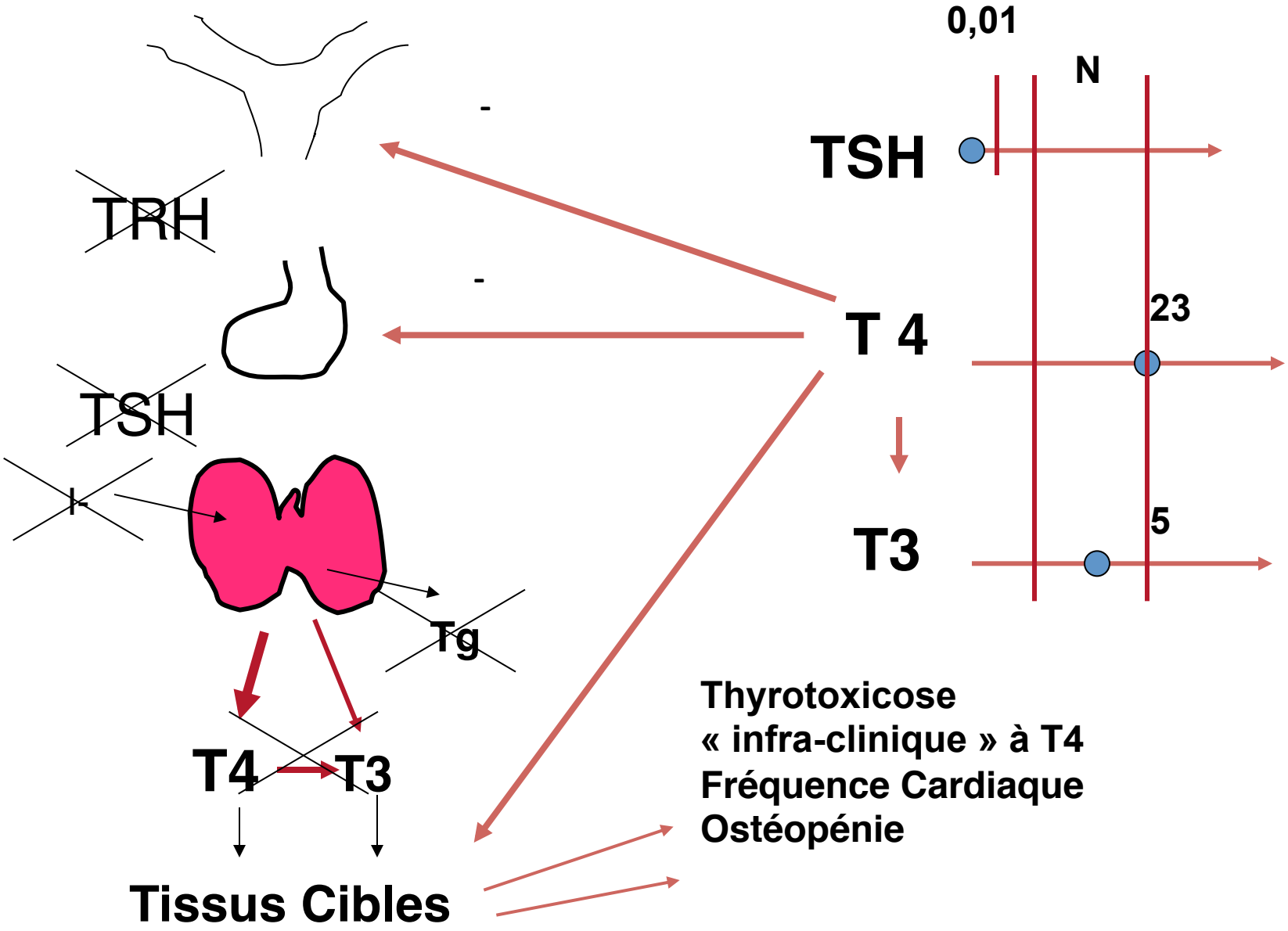
FACE ANT

234 kCts
256x1024
1194 sec

FACE POST

181 kCts
256x1024
1194 sec

Traitement freinateur



Evolution Tg

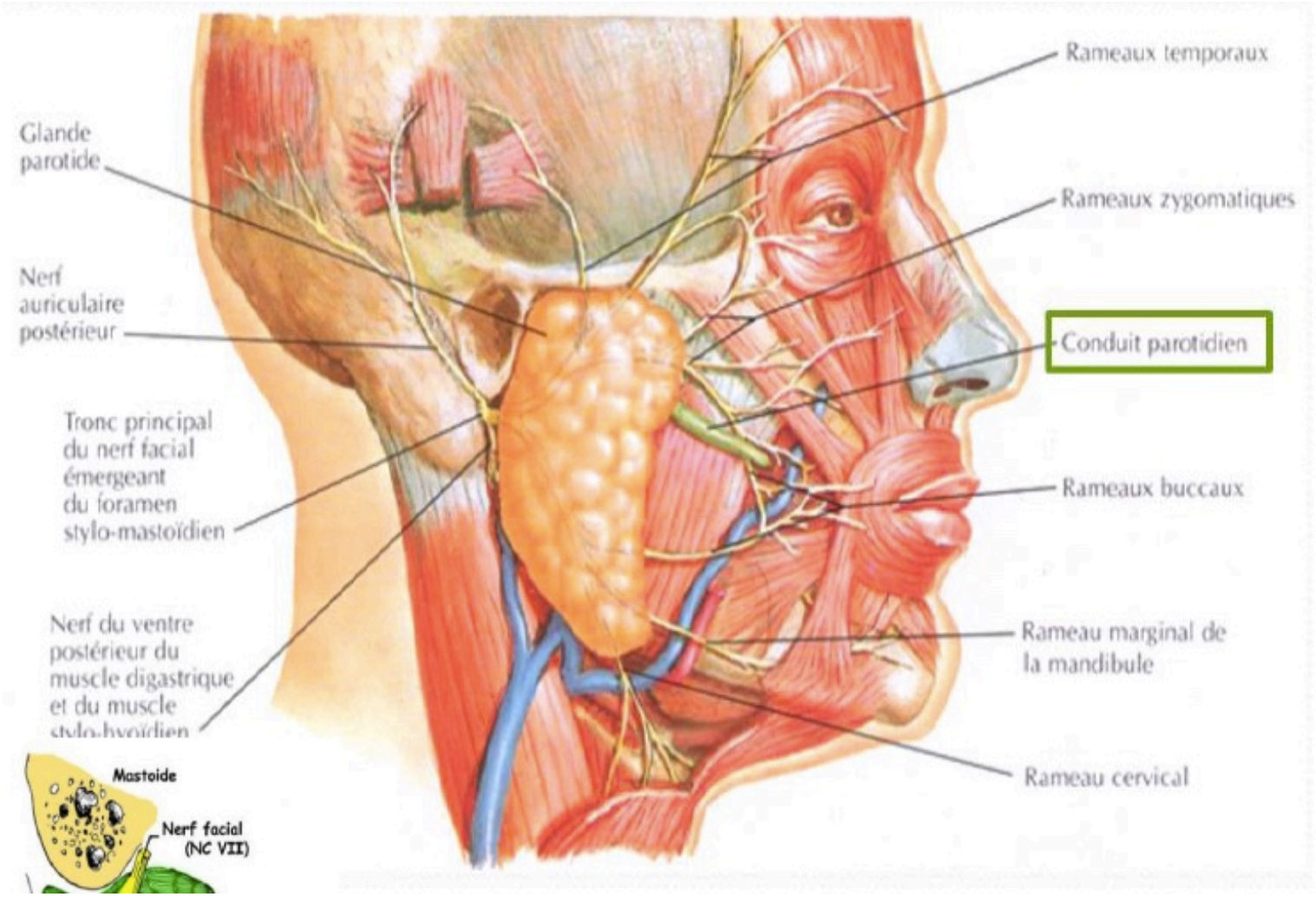
	04/06/16 13:23	16/06/16 13:23	16/06/16 17:56	23/08/16 11:30	23/08/16 11:31	23/08/16 12:30	22/09/16 00:00	28/10/16 10:25	07/12/16 13:43	09/12/16 09:15	09/12/16 09:56
Anticorps anti .		807 U/ml	807 U/ml (115 -)								
CONTROLE SCINTI.										Se reporte ...	
PO THYROIDECTOM.							Se reporte ...				
Thyroglobuline											
TSH	1,01 µUI/ml							0,24 µUI/ml	29,28 µUI/ml		
Thyroglobuline						< 0.3 ng/ml					0,7 ng/ml
Thyroglo.pontc				35380 ng/ml	1315 ng/ml						
Anticorps anti .						156 U/ml					75 U/ml

Evolution Tg

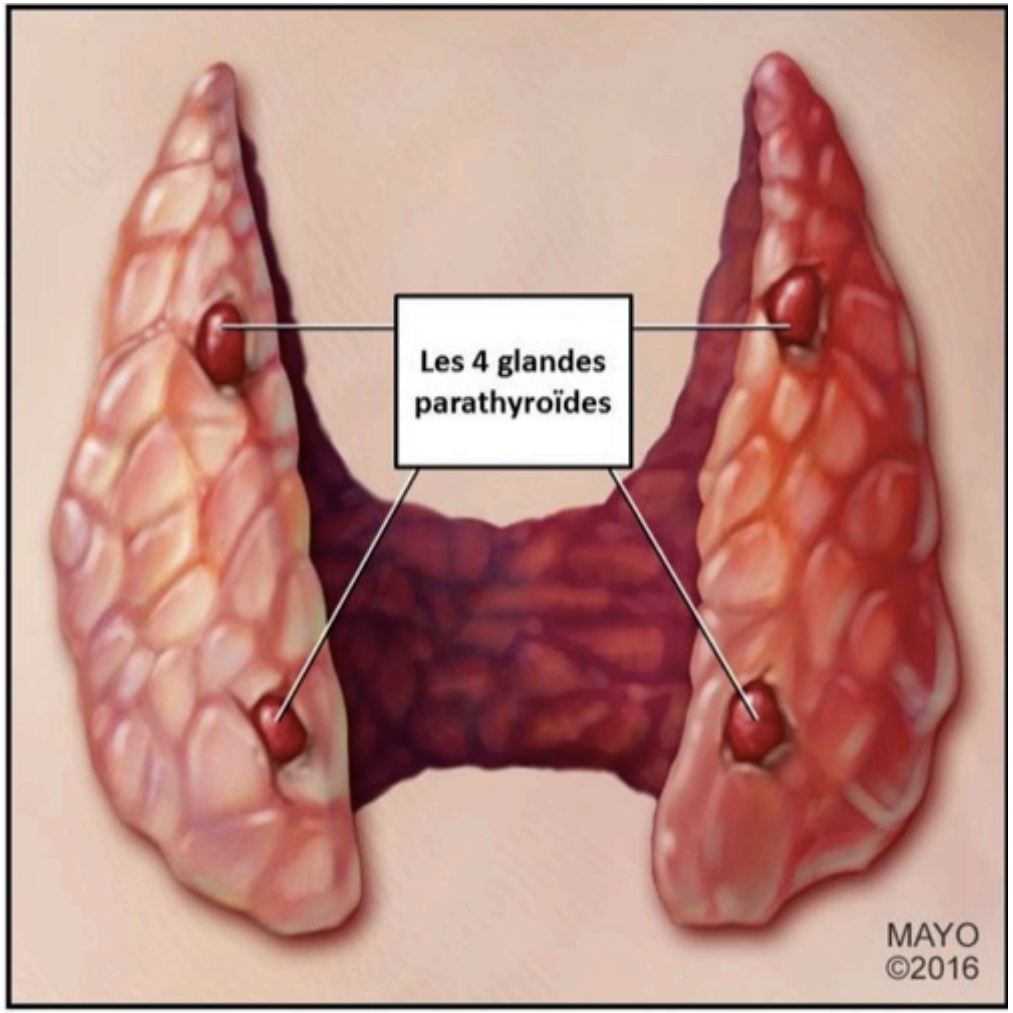
	21/01/17 14:19	12/07/17 13:18	13/10/17 14:14	27/10/17 17:56	16/04/18 13:25	02/11/18 10:08
Anticorps .				196 U/ml (115 -)		127 U/ml
CONTROLE S.						
PO THYROID.						
Thyroglobuline				0,04 ng/ml		<0,04 µg/l
TSH	0,23 µUI/ml	B 0,013 mUI/L (0,27 - 4,2)	0,006 µUI/ml		0,059 µUI/ml	0,056 µUI/ml

Une boule après traitement?

Encore une glande!

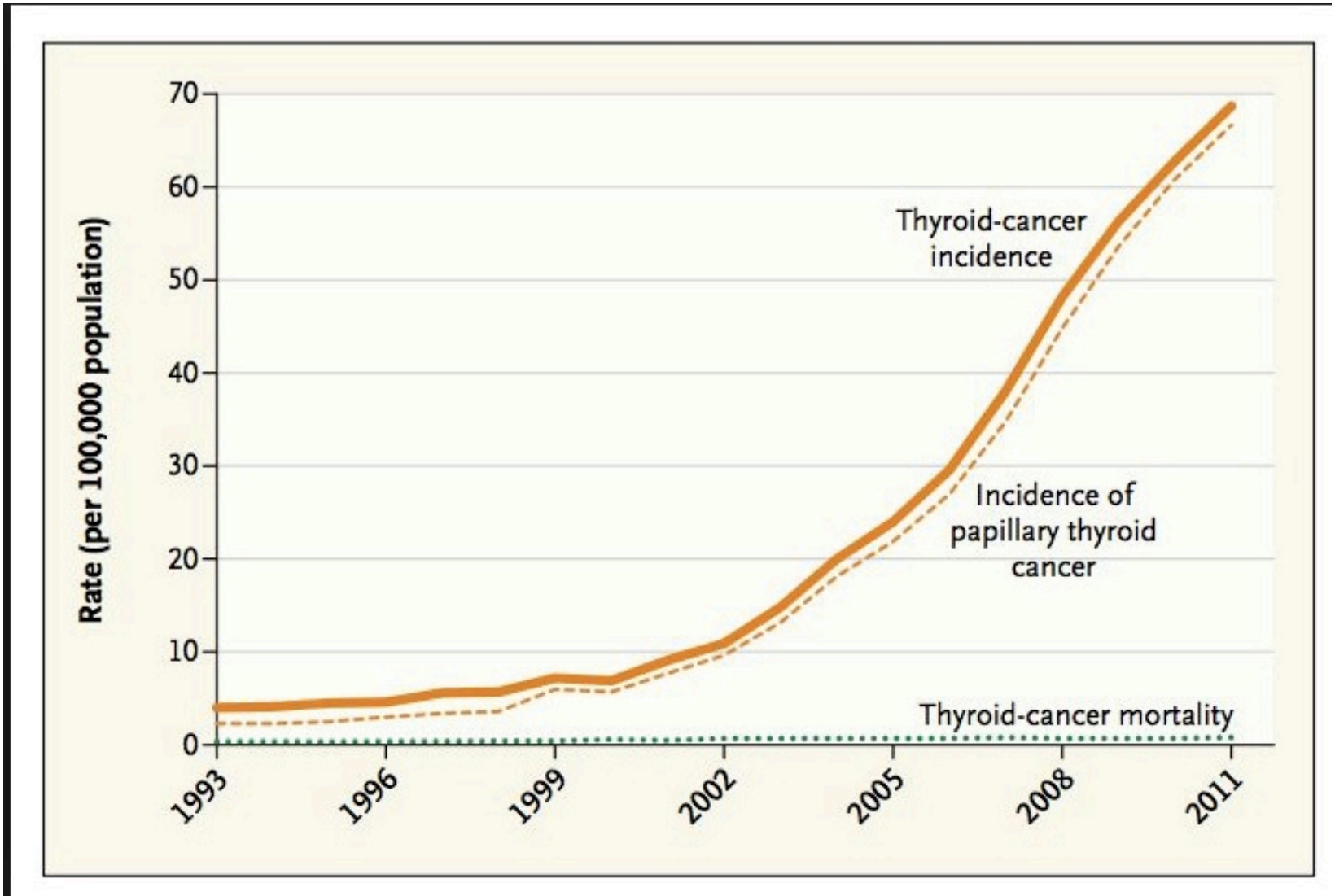


Si tu perds ces glandes c'est….



Les boules!

Kc thyroidien: évolution de l'incidence et de la mortalité



Conclusion:

- Avoir les boules à cause des glandes cela peut être une adénopathie métastatique d’un cancer thyroidien

-

C’est les boules, à cause des glandes!!!

Marche à l’ombre

- Et j' ui ai dit

Toi tu m' fous les glandes
Pis t'as rien à foutre dans mon monde
Arrache toi d' là t'es pas d' ma bande
Casse toi tu pues
Et marche à l'ombre