



Le centre de la thyroïde et des parathyroïdes

Quels sont les nodules thyroïdiens à opérer ? Stratégie

Quels nodules opérer ?

- ◆ Cancers
- ◆ Nodules douteux à la cytoponction
- ◆ Nodules bénins et goitre si symptomatiques ou évolutifs

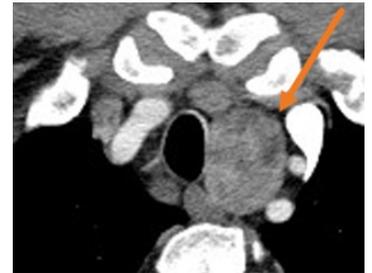
Les nodules bénins

- ◆ L'attitude thérapeutique s'est modifiée ces dernières années en étant de plus en plus conservatrice.



Ainsi, ne sont opérés que les nodules, quelle que soit leur taille

- ◆ Symptomatique
- ◆ Evolutif en taille
- ◆ Changeant d'aspect
- ◆ Ayant une discordance entre écho et cytologie après surveillance et contrôle de cytologie



La thermoablation est l'alternance et se discute au cas par cas (nodule bénin / selon la taille).

Epidémiologie des nodules cancéreux

Actuellement, l'augmentation de l'incidence des cancers de la thyroïde est liée à la mise en évidence plus fréquente de tumeurs de petite taille. Cela entraîne un « sur traitement » de cancers indolents sans preuve d'amélioration de la survie.

En pratique :

- ◆ Eviter recherche de nodules chez sujets asymptomatiques
- ◆ Ne faire une écho thyroïdienne que si symptômes
- ◆ Prise en charge des nodules si > 10 mm (cytoponction)
- ◆ Surveillance des autres

ZOOM SUR ...



Centre de la Thyroïde et des parathyroïdes

Endocrinologie-nutrition

Dr Olivier Dupuy
Dr Adrien Ben Hamou
Dr Adela Voican
Dr Isabela Banu
Dr Constance Oriez

Tel : 01.44.12.33.95
01.44.12.69.03

Chirurgie Générale

Dr Axèle Champault
Dr Stéphanie Li Sun Fui

cs-chirdigestive@ghpsj.fr

Chirurgie ORL

Dr Elisabeth Sauvaget
Dr Olivia Mazzaschi

cs-ork@ghpsj.fr

Echographie et Cytoponction

Dr Anne Laurence
Gauthier
Dr Adrien Ben Hamou

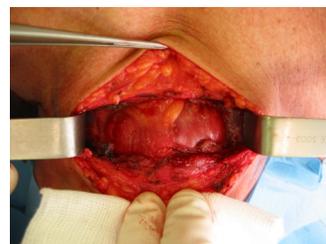
Tel : 01.44.12.80.00

Juin 2020

Echographie et cytoponction

L'échographie va permettre l'exploration de la thyroïde et des adénopathies locales. Cet examen doit être réalisé par un radiologue expert en « thyroïde ». Elle permet de suivre l'évolution des nodules et les discriminer selon la classification Ti-Rads. Selon le stade, une cytoponction pourra être proposée (TiRads 4 et 5).

La cytoponction va permettre l'analyse des cellules et déterminer le risque potentiel de cancer. Elle guide la stratégie thérapeutique (surveillance, répétition à distance de la cytoponction, thermoablation, chirurgie) selon une classification nommée Bethesda.



La chirurgie thyroïdienne

va dépendre

- ◆ Du caractère bénin ou malin : la chirurgie sera la plus conservatrice possible (lobectomie ou thyroïdectomie totale)
- ◆ De la classification Bethesda. Selon celle-ci, un examen extemporané et/ ou un curage ganglionnaire sera réalisé.

Chaque dossier est discuté lors d'une réunion pluridisciplinaire (RCP) pour déterminer la stratégie thérapeutique la plus adaptée

En pratique : nodules thyroïdiens

- ◆ Opérer les nodules bénins symptomatiques ou évolutifs
- ◆ Ne pas explorer les nodules < 10 mm
- ◆ Chirurgie conservatrice
- ◆ Curage ganglionnaire selon classification et extemporané
- ◆ Traitement complémentaire par IRa thérapie selon niveau de risque de récurrence