

COEXISTENCE D'UN NODULE THYROÏDIEN ET PARATHYROÏDIEN RÉVÉLÉE PAR LA TEMP/TDM AU SESTAMIBI

Auteurs: F.Ben Amar, W.Amouri, N.Ghorbel, I.Jardak, B. Khrouf, K.Ben Ahmed, M.Maâloul, F.Hamza, S.Charfeddine, K.Chtourou, F.Guermazi

Service de médecine nucléaire, Hôpital Habib Bourguiba de Sfax, Tunisie

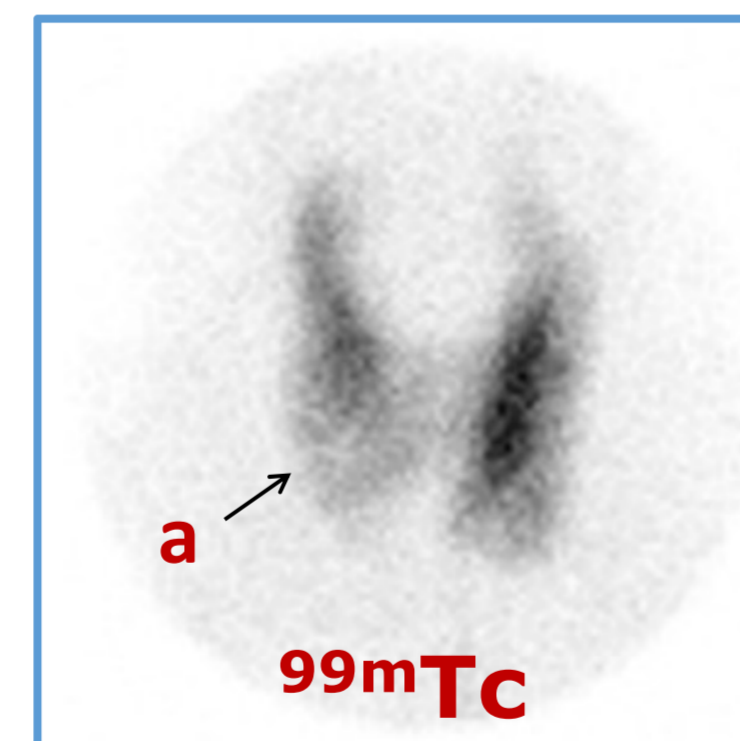
Introduction :

- ❑ La coexistence de pathologie nodulaire thyroïdienne et parathyroïdienne est fréquente pouvant réduire les performances de la scintigraphie parathyroïdienne au Sestamibi, examen de choix pour la localisation préopératoire des glandes parathyroïdes pathologiques.
- ❑ L'objectif de ce travail est de souligner la supériorité de la TEMP/TDM au Sestamibi par rapport à la technique de soustraction pour différencier les nodules parathyroïdiens des nodules thyroïdiens qui leur sont associés.

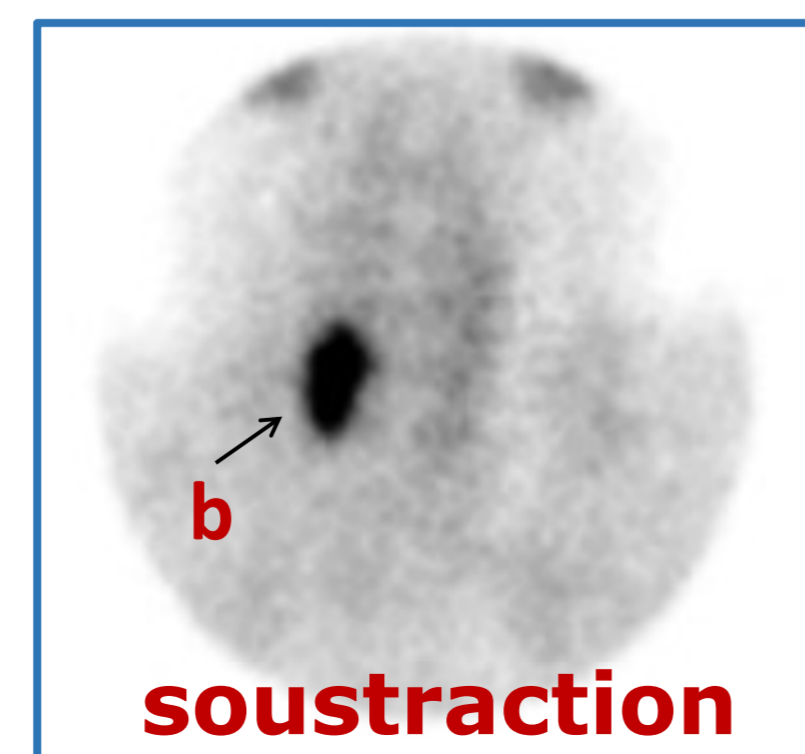
Observation :

- ❑ Nous étudions le cas d'une patiente de 56 ans suivie pour hyperparathyroïdie primaire (PTH à 221ng/l ; calcémie à 2.88 mmol/l) avec à l'échographie cervicale un goitre multi nodulaire. La patiente a bénéficié d'une scintigraphie parathyroïdienne avec technique de soustraction MIBI-^{99m}Tc (protocole 2 jours) et une TEMP/TDM cervico-thoracique au Sestamibi.

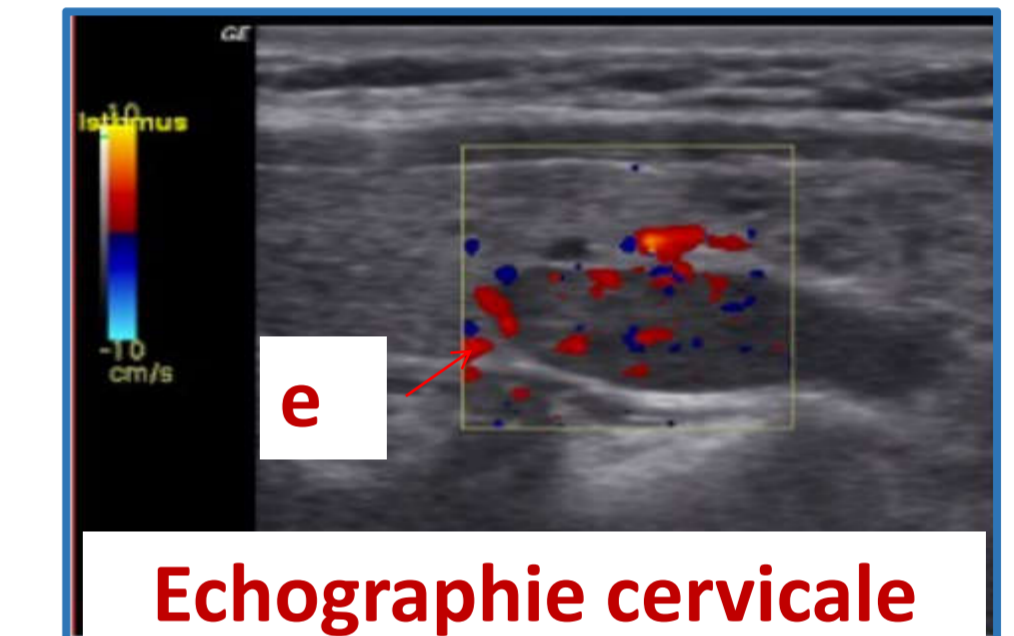
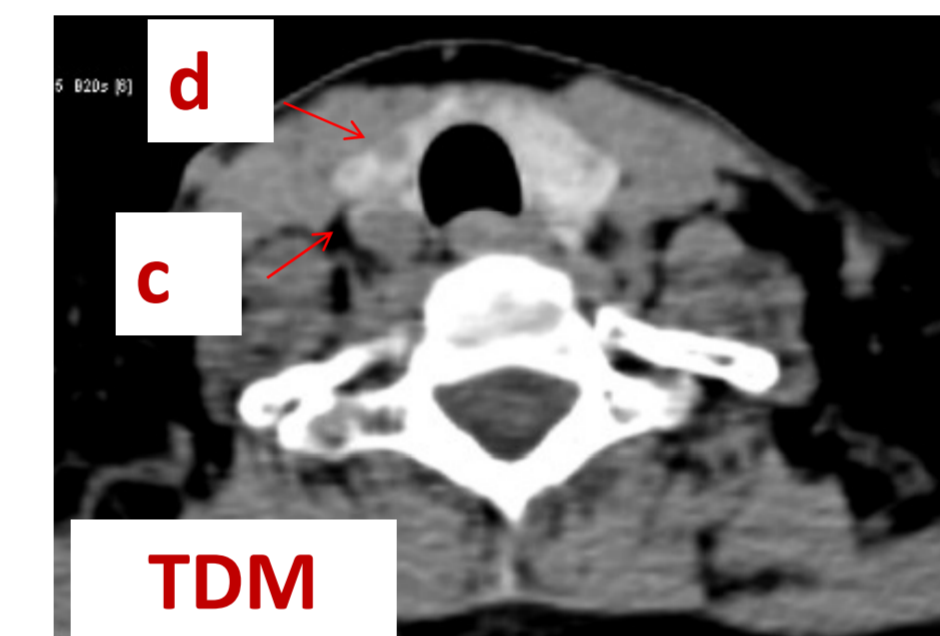
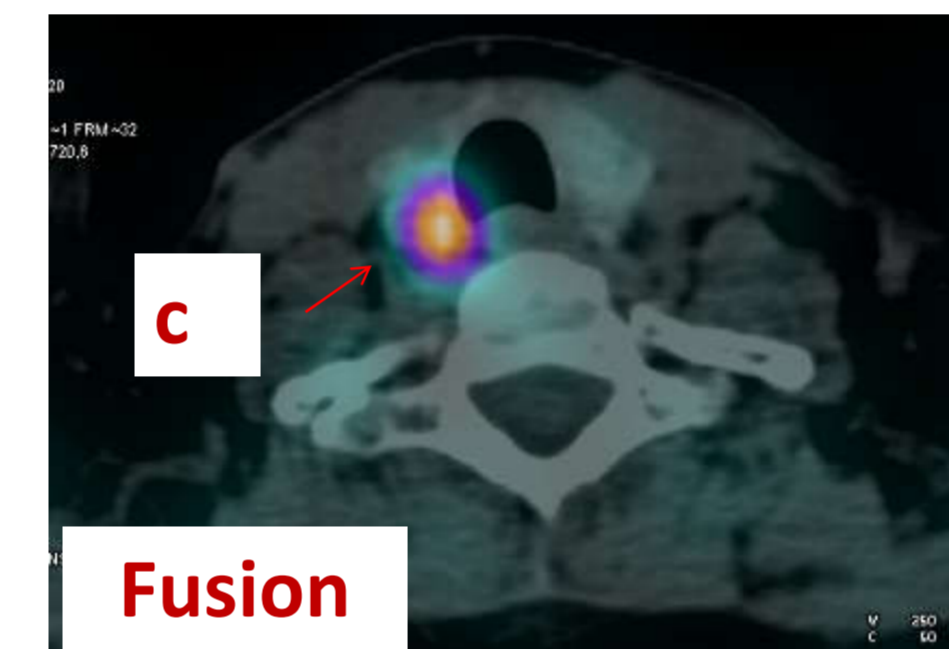
- ❑ La scintigraphie thyroïdienne au ^{99m}Tc a montré une thyroïde en place, légèrement augmentée de taille, de fixation hétérogène, siège d'un foyer hypofixant polaire inférieur droit (a).



- ❑ Ce foyer fixait intensément le MIBI sur les images de soustraction (b) évoquant soit un nodule thyroïdien suspect de malignité soit un nodule parathyroïdien ectopique intra-thyroïdien.



- ❑ La TEMP-TDM a permis une meilleure localisation anatomique de ce foyer de fixation qui se projetait au niveau d'un nodule hypodense rétro thyroïdien inférieur droit mesurant 2 cm de grand axe (c).
- ❑ Les images TDM ont révélé de plus la coexistence d'un nodule thyroïdien hypodense polaire inférieur droit de contours mal limités (d). Ce nodule a été classé EU-TIRADS IV par l'échographie cervicale (e).



- ❑ Nous avons retenu le diagnostic d'un adénome parathyroïdien inférieur droit associé à un nodule thyroïdien froid au ^{99m}Tc.

Discussion et conclusion

- ❑ L'imagerie hybride TEMP/TDM améliore les performances de la scintigraphie planaire de soustraction MIBI/ ^{99m}Tc [1]. La spécificité passe de 90% pour la scintigraphie planaire de soustraction à 100% avec la TEMP/TDM, selon une étude de Hassler et al portant sur 50 patientes [2].
- ❑ Notre observation souligne l'apport de la TEMP/TDM pour une localisation précise et un bon repérage des foyers de fixations au MIBI afin de mieux distinguer leur origine thyroïdienne et parathyroïdienne. Elle permet ainsi de sélectionner les patients candidats à une chirurgie thyroïdienne associée[3].

Bibliographie:

- 1.Wong K-K, Gandhi A, Viglianti BL, Fig LM, Rubello D, Gross MD. Endocrine radionuclide scintigraphy with fusion single photon emission computed tomography/computed tomography. World J Radiol. 2016;8(6):635.
- 2.Hassler S, Hubele F, Constantinesco A, Goetz C. Scintigraphie des parathyroïdes double isotope ^{99m}Tc-MIBI/¹²³I dans l'hyperparathyroïdisme primaire : comparaison entre un protocole d'acquisition planaire et une TEMP de soustraction couplée à la TDM. Médecine Nucléaire 2011;35:105-16.
3. Hindí E, Ugur O, Fuster D. 2009 EANM parathyroid guidelines. European journal of nuclear medicine and molecular imaging. 2009 Jul;36(7):1201-16