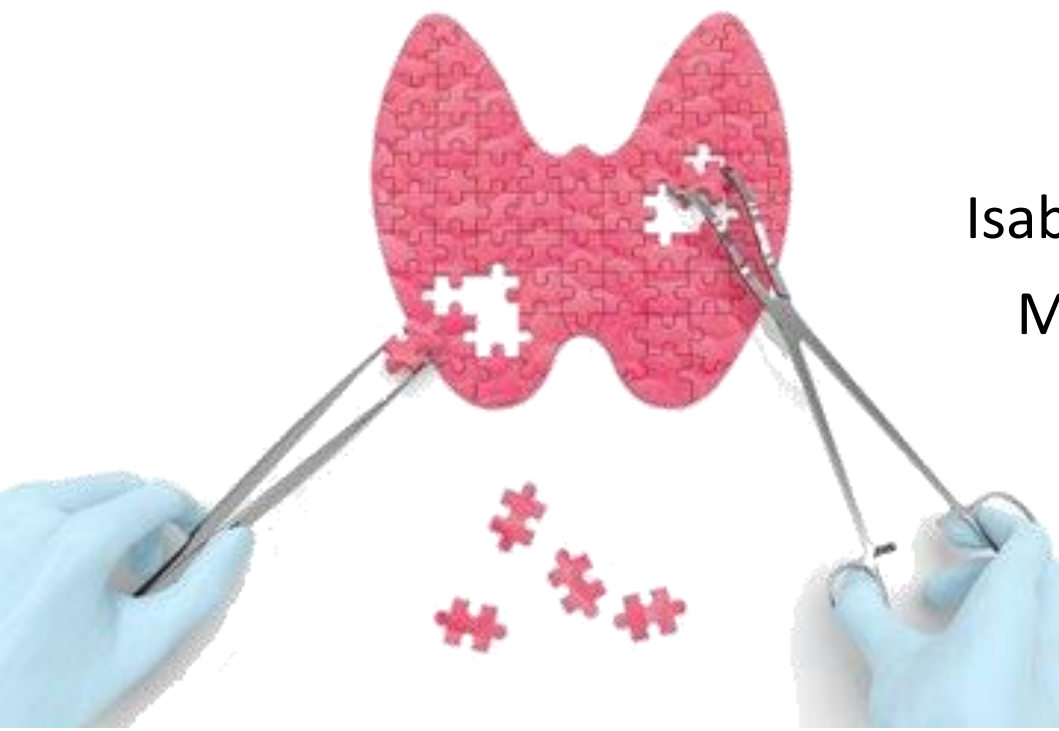




Imagerie des pathologies thyroïdiennes: Nouvelles recommandations



Isabelle Cibois Honnorat
Médecin généraliste

Financements reçus de l'industrie



Liens spécifiques à l'intervention

« Nouveautés en exploration des pathologies thyroïdiennes »

- Aucun

Autres liens d'intérêts

Activité professionnelle

- Médecin généraliste (1987-en cours)
- formation à échographie (février 2022)

Engagements

- Secrétaire général MGForm - Adesa (2012-2017)

Principaux financeurs

- Aucun

Déclaration complète

- disponible sur Archimede.fr



Pourquoi ce thème?

Accord-cadre entre la HAS et le Conseil national professionnel (CNP) de radiologie et imagerie médicale



Rapport de la Cour des comptes de 2016 qui

- recommandait de développer des actions relatives à la pertinence des examens d'imagerie et
- souhaitait une implication plus forte de la HAS dans ces actions

Pourquoi ce thème?



Nations Unies

ONU Info

L'actualité mondiale Un regard humain

Cancer thyroïdien : les ravages des surdiagnostics chez les enfants et les ados (OMS)



AIEA | L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a noté une explosion du nombre de surdiagnostics du cancer thyroïdien chez les enfants et les adolescents qu'elle attribue au surdiagnostic.

20 janvier 2021 | Santé

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a noté une explosion du nombre de surdiagnostics du cancer thyroïdien chez les enfants et les adolescents, entraînant de nombreux préjudices pour ces jeunes patients, qui se voient parfois suivis à vie « affectant sensiblement leur qualité de vie ».

CMGF 2022



Pourquoi ce thème?


Boîte de réception (82) - docmira x | Google Agenda - mars 2022 x | Nouvel onglet x +

← → ↻ 🏠

★ Bookmarks 📄

🔍 surdiagnostic

- 🔍 surdiagnostic - Recherche Google
- 🔍 surdiagnostic **autisme**
- 🔍 surdiagnostic **cancer**
- 🔍 surdiagnostic **tdah**
- 🔍 surdiagnostic **hpi**
- 🔍 surdiagnostic **cancer prostate**
- 🔍 surdiagnostic **définition**
- 🔍 surdiagnostic **mammographie**

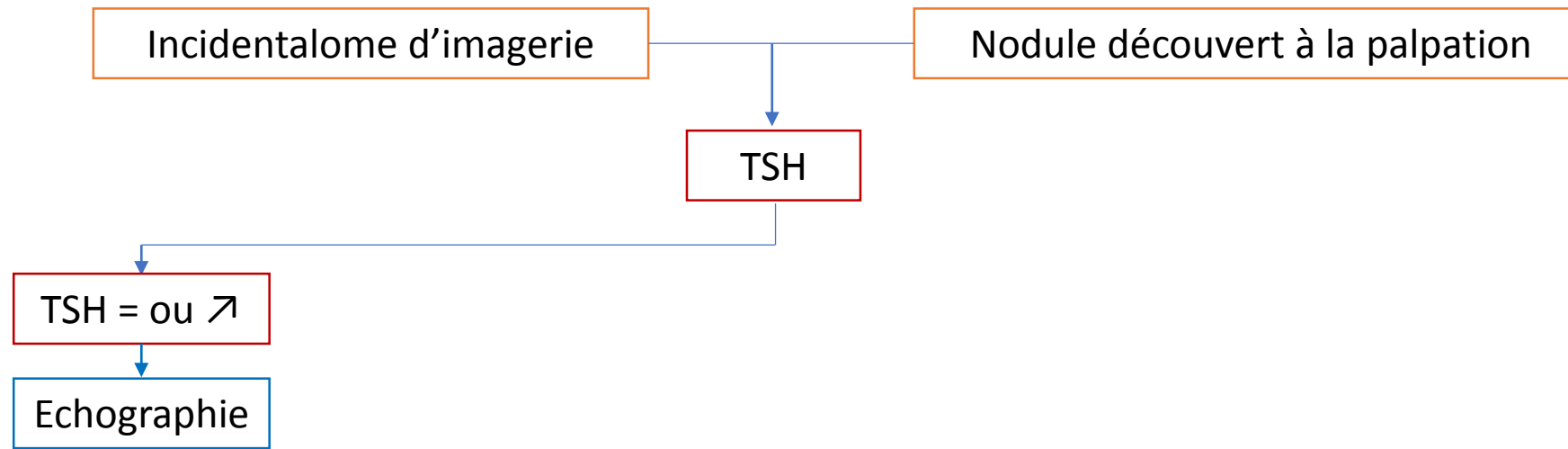


Pourquoi ce thème?

Exploration des pathologies thyroïdiennes chez l'adulte : pertinence et critères de qualité de l'échographie, pertinence de la cytoponction échoguidée

OUTIL D'AMÉLIORATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES - Mis en ligne le 28 sept. 2021





INDIQUÉE

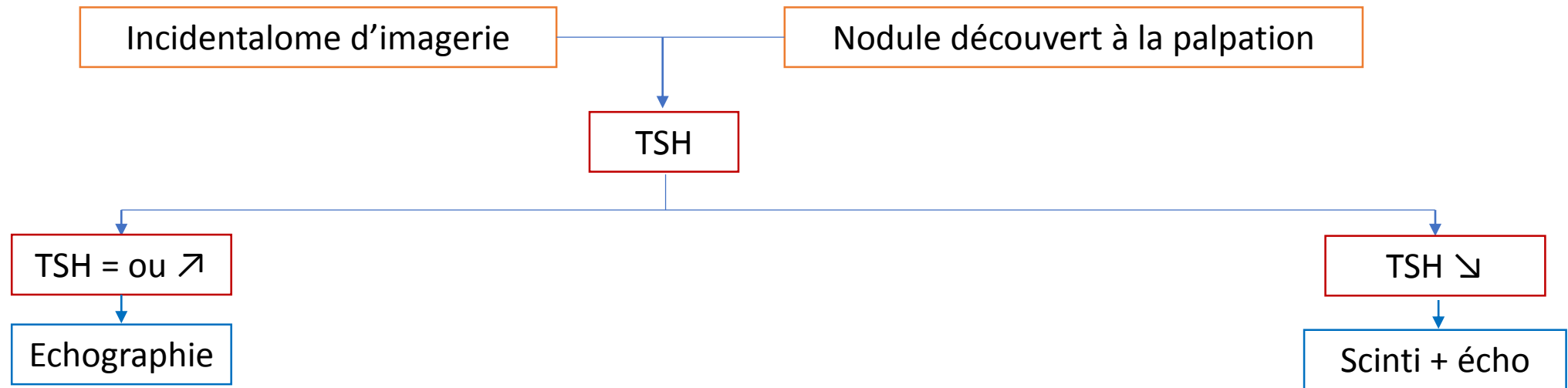
- anomalie à la palpation cervicale
- ou signes compressifs

DISCUTÉE

- Si TSH ↗ avec anticorps anti-TPO négatifs si son résultat est susceptible d'influencer la prise en charge
- Si palpation difficile
- Si facteurs de risque de cancer *
- Si patient anxieux

*

- Antécédents d'irradiation thérapeutique ou accidentelle de la tête et du cou durant l'enfance ou l'adolescence
- Antécédents familiaux de cancer de la thyroïde (1er degré)
- Maladies génétiques rares

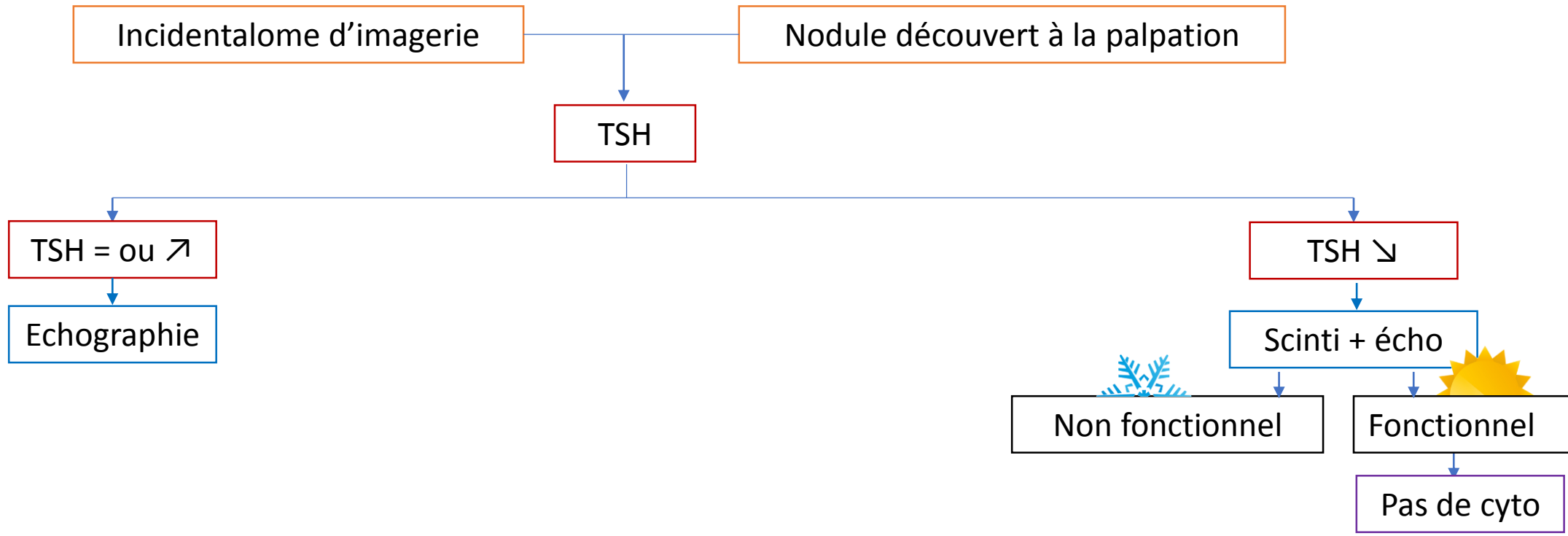


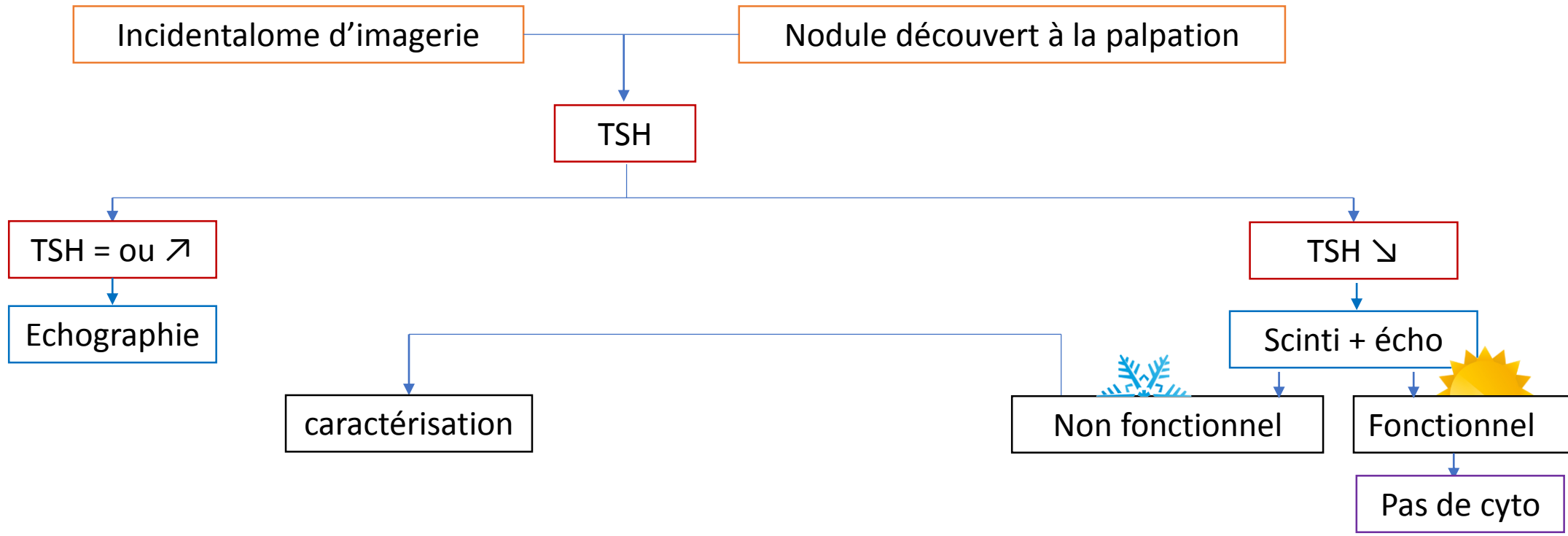
NON INDIQUEE

- Si absence de nodule ou de ganglion cervical suspect à la palpation, en cas de :
 - Basedow typique ;
 - positivité des anticorps anti-récepteurs de la TSH.
- Au début d'une thyroïdite de De Quervain typique. Elle peut se discuter dans les cas atypiques après avis endocrinologique spécialisé.

INDIQUEE

- Scintigraphie = référence
- L'échographie optimise l'interprétation de la scintigraphie
 - parenchyme hétérogène et hypervascularisé (Basedow)
 - bilan nodulaire si fixation hétérogène à la scintigraphie
 - analyse le parenchyme non vu en scintigraphie en cas de nodule toxique éteint.
- L'échographie est le seul examen réalisable en cas de contre-indication à la scintigraphie (grossesse, allaitement).





Qu'est-ce qu'un « nodule »?

Nodules significatifs à l'échographie =

- Nodules hypoéchogènes > 5 mm
- Nodules iso ou hyperéchogènes > 10 mm
- Nodules kystiques purs > 15 mm

Les autres nodules, considérés comme non significatifs, ne doivent pas être détaillés dans le compte rendu ni numérotés, surtout en cas de multinodularité, mais ils peuvent être positionnés sur le schéma.

Incidentalome d'imagerie

Nodule découvert à la palpation

TSH

TSH = ou ↗

TSH ↘

Echographie

Scinti + écho

Eu-Tirads 2

Eu-Tirads 3

Eu-Tirads 4

Eu-Tirads 5

Non fonctionnel

Fonctionnel

Pas de cyto

European Thyroid Imaging Reporting and Data System.

Atlas lexical:
Vocabulaire standardisé



SCORE EUTIRADS	SIGNIFICATION	RISQUE DE MALIGNITE VERSUS HISTOLOGIE en %
1	EXAMEN NORMAL	
2	BENIN	≈ 0
3	RISQUE FAIBLE	2% - 4%
4	RISQUE INTERMÉDIAIRE	6% - 17%
5	RISQUE ELEVÉ	26% - 87%

Incidentalome d'imagerie

Nodule découvert à la palpation

TSH

TSH = ou ↗

TSH ↘

Echographie

Scinti + écho

Eu-Tirads 2

Eu-Tirads 3

Eu-Tirads 4

Eu-Tirads 5

Non fonctionnel

Fonctionnel

Pas de cyto

Pas de cyto

+/- écho à 2/3 ans

STOP

Incidentalome d'imagerie

Nodule découvert à la palpation

TSH

TSH = ou ↗

TSH ↘

Echographie

Scinti + écho

Eu-Tirads 2

Eu-Tirads 3

Eu-Tirads 4

Eu-Tirads 5

Non fonctionnel

Fonctionnel

Pas de cyto

≤ 20 mm

> 20 mm

+/- écho à 2/3 ans

Surveillance écho

cyto

STOP

Incidentalome d'imagerie

Nodule découvert à la palpation

TSH

TSH = ou ↗

TSH ↘

Echographie

Scinti + écho

Eu-Tirads 2

Eu-Tirads 3

Eu-Tirads 4

Eu-Tirads 5

Non fonctionnel

Fonctionnel

Pas de cyto

≤ 20 mm

> 20 mm

≤ 15 mm

> 15 mm

+/- écho à 2/3 ans

Surveillance écho

cyto

Surveillance écho

cyto

STOP



Incidentalome d'imagerie

Nodule découvert à la palpation

TSH

TSH = ou ↗

TSH ↘

Echographie

Scinti + écho

Eu-Tirads 2

Eu-Tirads 3

Eu-Tirads 4

Eu-Tirads 5

Non fonctionnel

Fonctionnel

Pas de cyto

≤ 20 mm

> 20 mm

≤ 15 mm

> 15 mm

≤ 10 mm

> 10 mm

Pas de cyto

+/- écho à 2/3 ans

Surveillance écho

cyto

Surveillance écho

cyto

Surveillance écho

cyto

STOP

Incidentalome d'imagerie Nodule découvert à la palpation

TSH

TSH = ou ↗

TSH ↘

Echographie

Scinti + écho

Eu-Tirads 2

Eu-Tirads 3

Eu-Tirads 4

Eu-Tirads 5

Non fonctionnel

Fonctionnel

Pas de cyto

≤ 20 mm

> 20 mm

≤ 15 mm

> 15 mm

≤ 10 mm

> 10 mm

Pas de cyto

+/- écho à 2/3 ans

Surveillance écho

cyto

Surveillance écho

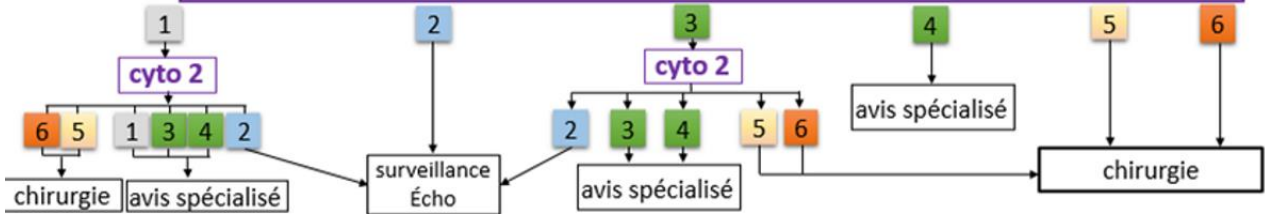
cyto

Surveillance écho

cyto

STOP

BETHESDA



Catégorie (prévalence)	Terminologie	Risque de cancer
1 (<15%)	Non diagnostique	?
2 (60%)	Bénin	0-3 %
3 (<7%)	Lésion folliculaire de signification indéterminée ou atypies de signification indéterminée (AUS)	5-15 %
4 (6-11%)	Néoplasme folliculaire / Néoplasme folliculaire à cellules oncocytaires	15-30 %
5 (2-8%)	Suspect de malignité	60-75 %
6 (5-8%)	Malin	97-99 %

Incidentalome d'imagerie Nodule découvert à la palpation

TSH

TSH = ou ↗

TSH ↘

Echographie

Scinti + écho

Eu-Tirads 2

Eu-Tirads 3

Eu-Tirads 4

Eu-Tirads 5

Non fonctionnel

Fonctionnel

Pas de cyto

≤ 20 mm

> 20 mm

≤ 15 mm

> 15 mm

≤ 10 mm

> 10 mm

Pas de cyto

+/- écho à 2/3 ans

Surveillance écho

cyto

Surveillance écho

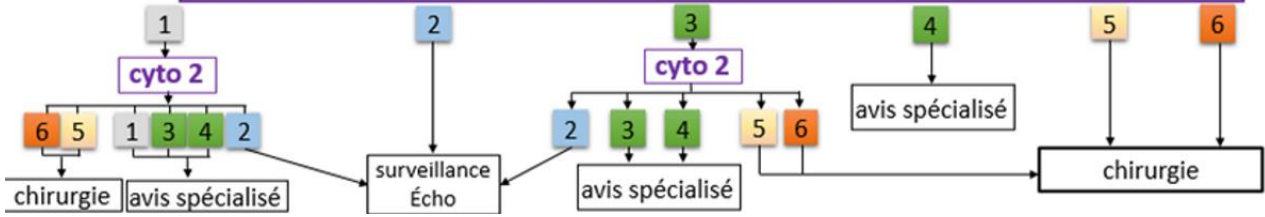
cyto

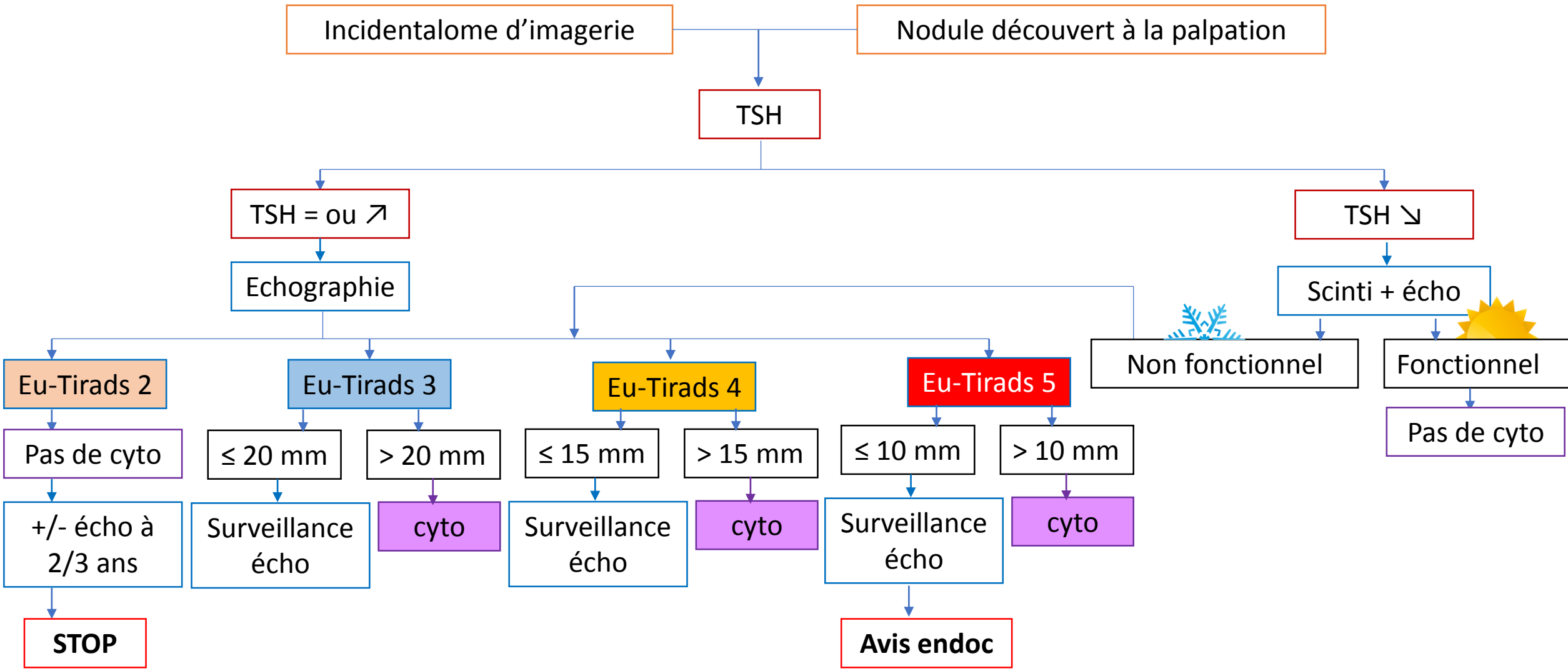
Surveillance écho

cyto

STOP

BETHESDA





Incidentalome d'imagerie

Nodule découvert à la palpation

TSH

TSH = ou ↗

TSH ↘

Echographie

Scinti + écho

Eu-Tirads 2

Eu-Tirads 3

Eu-Tirads 4

Eu-Tirads 5

Non fonctionnel

Fonctionnel

Pas de cyto

≤ 20 mm

> 20 mm

≤ 15 mm

> 15 mm

≤ 10 mm

> 10 mm

Pas de cyto

+/- écho à 2/3 ans

Surveillance écho

cyto

Surveillance écho

cyto

Surveillance écho

cyto

STOP

- > 1 an après la première
- Si stabilité: à 3, 5 ou 10 ans
- + rapprochée si ↗ taille ou aggravation Eu-Tirads

Avis endoc

Merci de votre attention

