

Le cancer de la thyroïde : les examens du bilan diagnostique

DIAGNOSTIQUER LE CANCER DE LA THYROÏDE

LES EXAMENS SYSTÉMATIQUES

EXAMEN	DESCRIPTION	OBJECTIF
Examen clinique	Examen réalisé (auscultation, palpation, etc.) par un médecin généraliste ou un spécialiste de la thyroïde dans le cadre d'une consultation qui comprend également un entretien avec le patient.	Évaluer l'état de santé général, caractériser le nodule situé sur la thyroïde, détecter des signes éventuels d'extension à proximité de l'organe, identifier les antécédents médicaux ou chirurgicaux et les antécédents familiaux de cancer de la thyroïde. Rechercher d'éventuels signes d'une compression liée au nodule : troubles de la voix, difficultés à avaler ou à respirer.
Échographie cervicale et thyroïdienne	Examen indolore qui permet d'obtenir en direct des images de l'intérieur du corps à travers la peau. Le médecin fait glisser sur le cou une sonde qui produit des ultrasons (vibrations non audibles par l'oreille humaine). Quand ils rencontrent les organes, les ultrasons émettent un écho. Capté par un ordinateur, l'écho est transformé en images sur un écran de télévision. Ces images peuvent être imprimées. Les résultats de l'échographie sont reportés sur un schéma, représentant la thyroïde et les ganglions, qui servira de référence pour le suivi.	Préciser les caractéristiques de la thyroïde et du ou des nodules (taille, nombre, localisation sur la thyroïde). Rechercher des éléments qui peuvent faire suspecter un nodule cancéreux. Examiner les ganglions lymphatiques pour détecter d'éventuelles extensions, notamment cervicales (au niveau du cou).
Bilan biologique	Prise de sang permettant de mesurer la TSH, les hormones thyroïdiennes, la calcémie (taux de calcium) et la calcitonine sérique, la parathormone. En complément, pour une suspicion de cancer médullaire : prise de sang pour mesurer l'ACE, les métanéphrines urinaires, le taux de calcium et la parathormone. Test génétique.	Le bilan permet d'évaluer le fonctionnement de la thyroïde. La mesure de la calcémie permet de détecter un dysfonctionnement des glandes parathyroïdes avant d'enlever la thyroïde par chirurgie. La mesure de la calcitonine a pour but de détecter un cancer médullaire, elle sert de marqueur tumoral spécifique dans ces cas. En cas de suspicion de cancer médullaire, une origine génétique et la présence d'une autre pathologie génétique sont recherchées.

LES EXAMENS COMPLÉMENTAIRES

EXAMEN	DESCRIPTION	OBJECTIF
La scintigraphie thyroïdienne	La scintigraphie consiste à injecter dans une veine un traceur faiblement radioactif, le plus souvent de l'iode 123 (ou du technétium 99) qui se fixe sur les cellules thyroïdiennes. Ce traceur émet, de manière temporaire, un rayonnement que l'on peut suivre sur un écran.	Cet examen n'est indiqué qu'en cas de taux de TSH bas. La scintigraphie sert à évaluer l'activité du nodule. Il permet ainsi de détecter un nodule thyroïdien hyperfonctionnel, c'est-à-dire qui produit des hormones thyroïdiennes de manière excessive.
La cytoponction	Examen qui consiste à prélever des cellules du nodule ou des ganglions lymphatiques au moyen d'une aiguille fine guidée jusqu'au nodule par palpation ou par échographie. Les cellules prélevées sont analysées au microscope et des dosages biologiques sont réalisés dans les tissus prélevés.	Cet examen est réalisé uniquement en présence de contexte à risque (familial, antécédents médicaux, etc.) ou de nodule à risque (présence de signes en échographie pouvant faire suspecter un cancer comme l'augmentation de la taille d'un nodule). La cytoponction permet de préciser le risque de malignité du nodule (bénin, suspect, malin, etc.).
L'IRM (imagerie par résonance magnétique)	Examen indolore qui utilise un puissant aimant et des ondes radioélectriques pour produire des images en coupes de la thyroïde. Un ordinateur assemble ces images en trois dimensions.	L'IRM n'est indiquée qu'en examen de complément, lorsque l'image fournie par l'échographie ne permet pas d'apporter l'ensemble des informations nécessaires pour décrire le cancer.
La TDM (tomodensitométrie) cervicothoracique ou scanner du cou	Examen qui permet, à l'aide de rayons X de réaliser une imagerie en coupe du cou. L'examen nécessite d'injecter un produit de contraste qui permet de visualiser les vaisseaux et la thyroïde.	La TDM n'est indiquée qu'en examen de complément, lorsque l'image fournie par l'échographie ne permet pas d'apporter l'ensemble des informations nécessaires pour décrire le cancer.
TEP au FDG	Examen qui permet d'obtenir des images précises du corps en trois dimensions sur un écran d'ordinateur. Une TEP est une scintigraphie effectuée après avoir injecté dans une veine un traceur faiblement radioactif : le fluorodéoxyglucose (en abrégé [¹⁸ F]-FDG). Ce traceur, semblable au sucre, va se fixer au niveau des cellules cancéreuses et émettre, de façon temporaire, des rayonnements que l'on peut suivre dans l'organisme du patient grâce à une caméra spéciale, une caméra TEP. Le médecin peut proposer une TEP à différentes étapes de la maladie, que ce soit pour le diagnostic, le suivi du traitement ou la surveillance. On parle aussi de PET scan.	La TEP au FDG permet de préciser les caractéristiques des cancers anaplasiques et de détecter la présence de métastases éventuelles dans le corps.