

## REFERENTIELS

# Cancer anaplasique de la thyroïde ●●●

*Ce référentiel, dont l'utilisation s'effectue sur le fondement des principes déontologiques d'exercice personnel de la médecine, a été élaboré par un groupe de travail pluridisciplinaire de professionnels du réseau ONCOLOR conformément aux données acquises de la science au **19 septembre 2002**.*

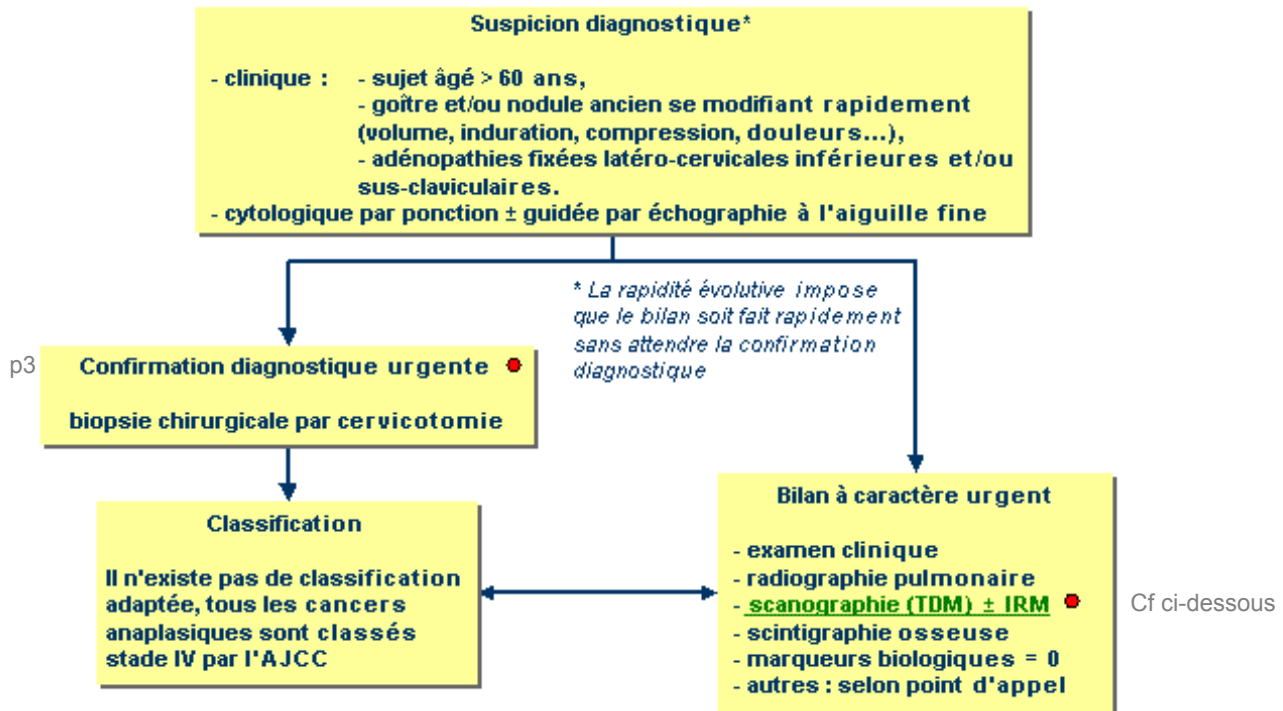
- ▶ Généralités p1
- ▶ Bilan initial p2
- ▶ Anatomopathologie p3
- ▶ Traitement p4
- ▶ Arbres de décision p5
- ▶ Concertation pluridisciplinaire p6
- ▶ Surveillance p7

*Date de révision : **19 septembre 2002***

## ■ Principes généraux

Ce référentiel concerne les carcinomes anaplasiques (ou indifférenciés) de la thyroïde.

## ■ Bilan diagnostique



**TDM cervico-thoracique** sans injection d'iode pour permettre ultérieurement un complément thérapeutique par iode radioactif en cas de tumeur thyroïdienne différenciée. Si diagnostic de carcinome indifférencié affirmé avant la TDM, l'injection d'iode est indispensable pour apprécier l'opérabilité (extension extra thyroïdienne). Si la TDM est réalisée sans injection, une IRM cervico-thoracique est utile.

Date de révision : **19 septembre 2002**

## ■ Anatomie pathologique

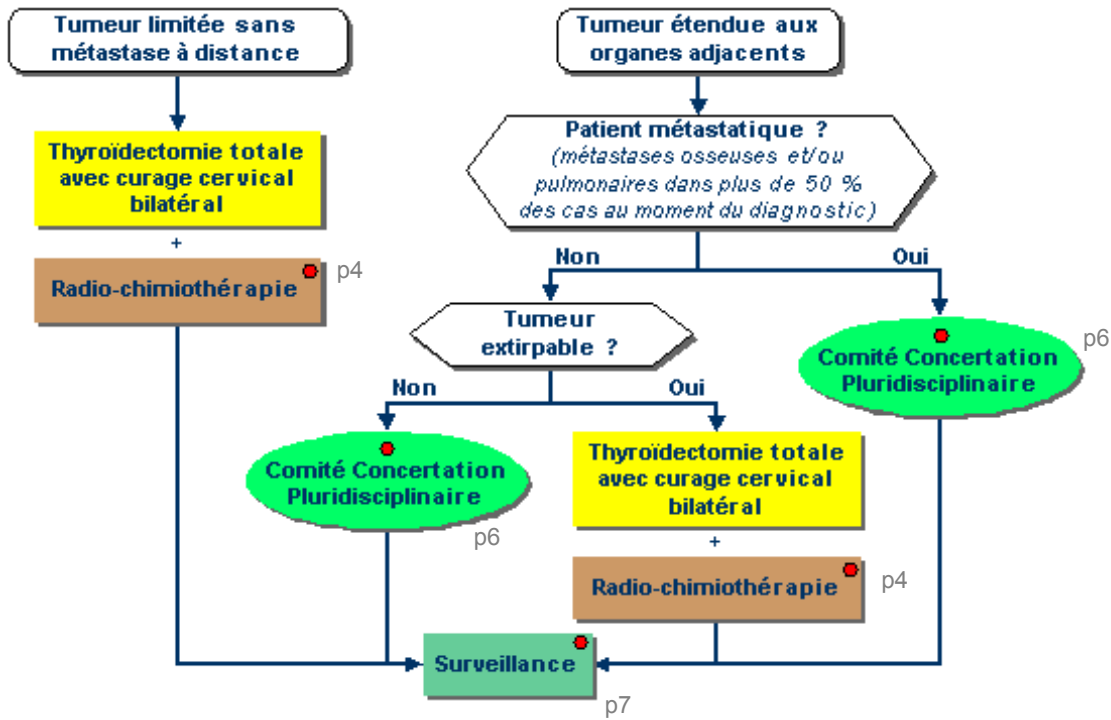
- ▶ Le prélèvement biopsique doit être envoyé **à l'état frais** pour étude immuno-histo-chimique.
- ▶ En cas de diagnostic de cancer anaplasique à **petites cellules**, il est indispensable d'éliminer un lymphome dont la prise en charge est spécifique.

## ☐ **Traitements complémentaires**

- ▶ Le traitement complémentaire doit être débuté le plus **rapidement** possible après la chirurgie. Le volume irradié est cervico-médiastinal.
- ▶ On effectue de préférence une **radio-chimiothérapie concomitante** (chimiothérapie : soit anthracycline, soit sels de platine).
- ▶ En cas de **contre-indication à la chimiothérapie**, discuter d'une radiothérapie avec modification du fractionnement.
- ▶ La **prise en charge dentaire** est systématique avant de débiter la radiothérapie (voir le référentiel Oncolor "[Soins dentaires](#)").

Cf référentiel "soins dentaires"

## Prise en charge



## ■ Concertation pluridisciplinaire

- ▶ La médiane de survie des cancers anaplasiques est inférieure à 1 an ; dans un tel contexte (tumeur inextirpable et/ou métastases), une chirurgie mutilante est difficilement acceptable.
  
- ▶ En comité de concertation pluridisciplinaire, peuvent se discuter :
  - une chirurgie de réduction tumorale,
  - une radiothérapie,
  - une chimiothérapie en fonction de l'état général.

## ■ Surveillance

- ▶ La surveillance est **clinique**, uniquement rythmée par la symptomatologie ou le cas échéant tous les 3 mois, veillant essentiellement au confort de la survie, en particulier la liberté des voies aériennes. Les **examens complémentaires** sont demandés en fonction des points d'appel (récidive loco-régionale, métastases).
- ▶ Maintien à vie d'une **prophylaxie fluorée** chez les patients dentés ayant reçu une radiothérapie.