

## Thyroïde et parathyroïde : actualités 2017

### Résumé :

La formation sera consacrée à la pathologie thyroïdienne et parathyroïdienne. Une mise au point sur la nouvelle classification européenne TIRADS sera présentée, ainsi que les nouvelles indications à la cytoponction des nodules thyroïdiens et la place de l'élastographie en 2017. Les critères diagnostiques, la prise en charge thérapeutique et le suivi post-thérapeutique du cancer thyroïdien seront développés.

Le second thème de cette journée sera consacré à l'intérêt de l'imagerie (échographie, TDM, médecine nucléaire) dans le repérage pré-opératoire des parathyroïdes en vue de chirurgie mini-invasive.

### Prérequis :

Radiologue à orientation ORL.

### Objectifs :

- Classer un nodule thyroïdien selon la classification TIRADS
- Connaître les examens complémentaires d'exploration d'un nodule thyroïdien
- Prendre en charge un cancer thyroïdien
- Caractériser en imagerie de l'hyperparathyroïdie

### Déroulé du programme de DPC

- **Etape 1 : Evaluation de la pratique et des connaissances (QCM en ligne)**

Evaluation du niveau de pratique et des habitudes du participant par questionnaire (QCM en ligne).

- **Etape 2 : Formation Présentielle le Vendredi 12 Mai 2017 à l'occasion de la journée de printemps du CIREOL**

### Lieu :

Hôpital Robert Debré – 48 Bd Sérurier, 75019 Paris

### Description :

**8h30** : Accueil

**Introduction** : Dr R. Souillard/ Dr M. Tassart/ Pr S. Périé

**9h00** : THYROÏDE et PARATHYROÏDE: Qu'attend le chirurgien de l'imagerie en 2017 - Pr S. PERIE 30 min

**9h30** : ECHO Anatomie de la thyroïde / Tractus Thyroglosse  
Dr M. TASSART 15 min

### N° de programme OGDPC

42961700003

Session 1

### Public visé :

Radiologues

### Concepteurs :

Raphaëlle SOUILLARD-  
SCEMAMA

### Durée :

Etapes e-learning :  
4 h (Temps indicatif)

Etape présentielle :  
8 h

### Dates :

- Etape 1 :  
Du 18 avril au 11 mai 2017

- Etape présentielle :  
12 mai 2017

- Fin du programme :  
Du 13 mai au 8 juin 2017

### Tarif :

760€

**9h45** : Nodule thyroïdien: Classification TIRADS; nouveautés 2017 - *Dr G. RUSS 45 min*

**10h30** : Elastographie du nodule thyroïdien : futile, utile ou indispensable ?  
*Dr J. TRAMALLONI 30 min*

**11h00** : PAUSE CAFE

**11h20** : Cytoponction thyroïde: comment se lancer ? - *Dr M. TASSART 15 min*

**11H40** : Radio fréquence et thermo-ablation des nodules thyroïdiens - *Dr G. RUSS 30 min*

**12h 30** : CAS CLINIQUES - *M TASSART / R.SOUILLARD*

**13h-14h** : DEJEUNER

**14h** : Cancer de la thyroïde: bilan d'extension ganglionnaire pré opératoire? - *Dr M. TASSART 20 min*

**14h20** : TEP et pathologie thyroïdienne - *Dr C. LUSSEY-LEPOUTRE 30 min*

**14h50** : PAUSE CAFE

### **HYPERPARATHYROIDIE (laire /IIAire) en 2017**

15h Scintigraphie MIBI versus TEP Choline Pr JN TALBOT 30

15h30 Imageries en coupes (TDM/IRM) Pr O. ERNST 30

16h Place de l'échographie dans le repérage préopératoire  
Dr M. TASSART 30

16h30 CAS CLINIQUES M TASSART / R.SOUILLARD

17h30 CLOTURE

- **Etape 3 : Evaluation de l'amélioration des connaissances (QCM en ligne) et évaluation de l'amélioration des pratiques**

Compte rendu

Orientations nationales de DPC des Médecins spécialisés en radiodiagnostic et imagerie médicale :

Ce DPC est conforme à l'item suivant :

- Orientation n°4 : Pathologies tumorales et pathologies cardio-vasculaires

Evaluation de la formation :

Un questionnaire d'évaluation de la formation est à remplir par chaque participant à l'issu du programme.

## Bibliographie :

Michaud L, Balogova S, Burgess A, Ohnona J, Huchet V, Kerrou K, Lefèvre M, Tassart M, Montravers F, Périé S, Talbot JN.

A Pilot Comparison of 18F-fluorocholine PET/CT, Ultrasonography and 123I/99mTc-sestaMIBI Dual-Phase Dual-Isotope Scintigraphy in the Preoperative Localization of Hyperfunctioning Parathyroid Glands in Primary or Secondary Hyperparathyroidism: Influence of Thyroid Anomalies. *Medicine (Baltimore)*. 2015;94(41):e1701.

Michaud L, Burgess A, Huchet V, Lefèvre M, Tassart M, Ohnona J, Kerrou K, Balogova S, Talbot JN, Périé S.

Is 18F-fluorocholine-positron emission tomography/computerized tomography a new imaging tool for detecting hyperfunctioning parathyroid glands in primary or secondary hyperparathyroidism? *J Clin Endocrinol Metab*. 2014;99(12):4531-6.

MR appearance of parathyroid adenomas at 3 T in patients with primary hyperparathyroidism: what radiologists need to know for pre-operative localization.

Sacconi B1, Argirò R1, Diacinti D2,3, Iannarelli A1, Bezzi M1, Cipriani C4, Pisani D5, Cipolla V1, De Felice C1, Minisola S4, Catalano C1. *Eur Radiol*. 2016 Mar;26(3):664-73

18F Fluorocholine PET/MR Imaging in Patients with Primary Hyperparathyroidism and Inconclusive Conventional Imaging: A Prospective Pilot Study. Kluijfhout WP1, Pasternak JD1, Gosnell JE1, Shen WT1, Duh QY1, Vriens MR1, de Keizer B1, Hope TA1, Glastonbury CM1, Pampaloni MH1, Suh I1. *Radiology*. 2017

Performance of magnetic resonance imaging in the evaluation of first-time and reoperative primary hyperparathyroidism. Kluijfhout WP1, Venkatesh S2, Beninato T2, Vriens MR3, Duh QY2, Wilson DM4, Hope TA4, Suh I5. *Surgery*. 2016 Sep;160(3):747-54.

Diagnostic performance of computed tomography for parathyroid adenoma localization; a systematic review and meta-analysis. Kluijfhout WP1, Pasternak JD2, Beninato T3, Drake FT3, Gosnell JE3, Shen WT3, Duh QY3, Allen IE4, Vriens MR5, de Keizer B6, Hope TA7, Suh I3. *Eur J Radiol*. 2017 Mar;88:117-128.

Worldwide Thyroid-Cancer Epidemic? The Increasing Impact of Overdiagnosis. Vaccarella S1, Franceschi S1, Bray F1, Wild CP1, Plummer M1, Dal Maso L1. *N Engl J Med*. 2016 Aug 18;375(7):614-7.

Strain ratio ultrasound elastography increases the accuracy of colour-Doppler ultrasound in the evaluation of Thy-3 nodules. A bi-centre university experience. Cantisani V1, Maceroni P2, D'Andrea V3, Patrizi G3, Di Segni M4, De Vito C5, Grazhdani H4, Isidori AM6, Giannetta E6, Redler A3, Frattaroli F3, Giacomelli L3, Di Rocco G3, Catalano C4, D'Ambrosio F4. *Eur Radiol*. 2016 May;26(5):1441-9.

The utility of molecular markers in pre-operative assessment of thyroid nodules. Bhatia P1, Abd Elmageed ZY1, Friedlander P2, Aslam R2, Kandil E1,2. *Future Oncol*. 2015;11(16):2343-50.

DIAGNOSIS OF ENDOCRINE DISEASE: High-yield thyroid fine-needle aspiration cytology: an update focused on ancillary techniques improving its accuracy Bongiovanni M, Trimboli P1, Rossi ED2, Fadda G2, Nobile A, Giovanella L2. *Eur J Endocrinol*. 2016 Feb;174(2):R53-63

BRAF V600E detection in cytological thyroid samples: A key component of the decision tree for surgical treatment of papillary thyroid carcinoma. Collet JF1,2, Lacave R3, Hugonin S3, Poulot V3, Tassart M4, Fajac A1. *Head Neck*. 2016 Jul;38(7):1017-21.

Use of fine-needle aspirate calcitonin to detect medullary thyroid carcinoma: A systematic review. Trimboli P1,2, Guidobaldi L3, Bongiovanni M4, Crescenzi A5, Alevizaki M6, Giovanella L1. *Diagn Cytopathol*. 2016 Jan;44(1):45-51.

Effectiveness and limitations of core needle biopsy in the diagnosis of thyroid nodules: review of current literature. Yoon JH1, Kim EK1, Kwak JY1, Moon HJ1. *J Pathol Transl Med*. 2015 May;49(3):230-5.

The role of core-needle biopsy in the diagnosis of thyroid malignancy in 4580 patients with 4746 thyroid nodules: a systematic review and meta-analysis. Suh CH1,2, Baek JH3, Lee JH1, Choi YJ1, Kim KW1, Lee J4, Chung KW5, Shong YK6. *Endocrine*. 2016 Nov 54 (2): 315-328

Risk stratification of thyroid nodules on ultrasonography with the French TI-RADS: description and reflections. Russ G1. *Ultrasonography*. 2016 Jan;35(1):25-38.

Prospective evaluation of thyroid imaging reporting and data system on 4550 nodules with and without elastography. Russ G1, Royer B, Bigorgne C, Rouxel A, Bienvenu-Perrard M, Leenhardt L. *Eur J Endocrinol*. 2013 Apr 15;168(5):649-55

Qualitative elastography can replace thyroid nodule fine-needle aspiration in patients with soft thyroid nodules. A systematic review and meta-analysis. Nell S1, Kist JW1, Debray TP2, de Keizer B3, van Oostenbrugge TJ1, Borel Rinkes IH1, Valk GD4, Vriens MR5. *Eur J Radiol*. 2015 Apr;84(4):652-61.

Repeat Ultrasound-Guided Fine-Needle Aspiration for Thyroid Nodules 10 mm or Larger Can Be Performed 10.7 Months After Initial Nondiagnostic Results.

Moon HJ1, Kim EK1, Kwak JY1, Yoon JH1. *AJR Am J Roentgenol*. 2016 Apr;206(4):823-8.