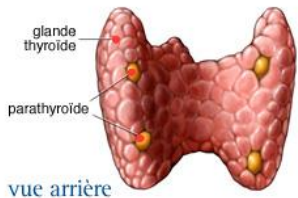


Soirée Franc-Comtoise de Cancérologie
Actualités dans le cancer différencié de la Thyroïde

Hypoparathyroïdie post-thyroïdectomie : résultats d'une prise en charge clinique



JEUDI 7 JUIN 2018

SOIRÉE « ACTUALITÉS SUR LE CANCER DIFFÉRENCIÉ DE LA THYROÏDE »

SOPHIE BILLET, INTERNE DES ENDOCRINOLOGIE

DR NICOLAS BOUVIEZ, PRATICIEN HOSPITALIER, SERVICE DE CHIRURGIE DIGESTIVE,
CHRU BESANÇON



Prise en charge « classique » de l'hypoparathyroïdie post-opératoire

- Pas de définition claire dans la littérature de l'hypoparathyroïdie post opératoire
- Prises en charge différentes selon les auteurs :
 - Supplémentation systématique vitamino-calcique
 - Supplémentation selon la biologie (calcémie corrigée, totale, ionisée, PTH...) ... Seuil ?
 - Prolongation de l'hospitalisation pour attendre la survenue des symptômes dans les 3 premiers jours post-opératoires (délai habituel de survenue selon 1.).
- **MAIS seuls 20-30% des patients présentent une hypocalcémie biologique, et seuls 10% une hypocalcémie symptomatique (2.)**

→ **surcoût important**

1. Hosseini M. *Evaluating the Time Interval for Presenting the Signs of Hypocalcaemia after Thyroidectomy.* J Clin Diagn Res JCDR. 2016

2. Järhult J, Landerholm K. *Outcome of hypocalcaemia after thyroidectomy treated only in symptomatic patients.* Br J 2016



« Nouvelle » approche dans le service de chirurgie digestive

- Suite à l'étude prospective de Järhult et Landerholm (2.) :
 - 640 patients inclus de 1984 à 2013
 - Traités uniquement en cas de symptôme clinique d'hypocalcémie (crampes, paresthésies)
 - Patients informés de la bénignité de la complication, de l'efficacité du traitement et de la nécessité de contacter le chirurgien en cas de symptôme
 - Durée médiane d'hospitalisation d'1 jour
 - Aucune complication (trouble du rythme cardiaque) rapportée en cas d'hypoparathyroïdie

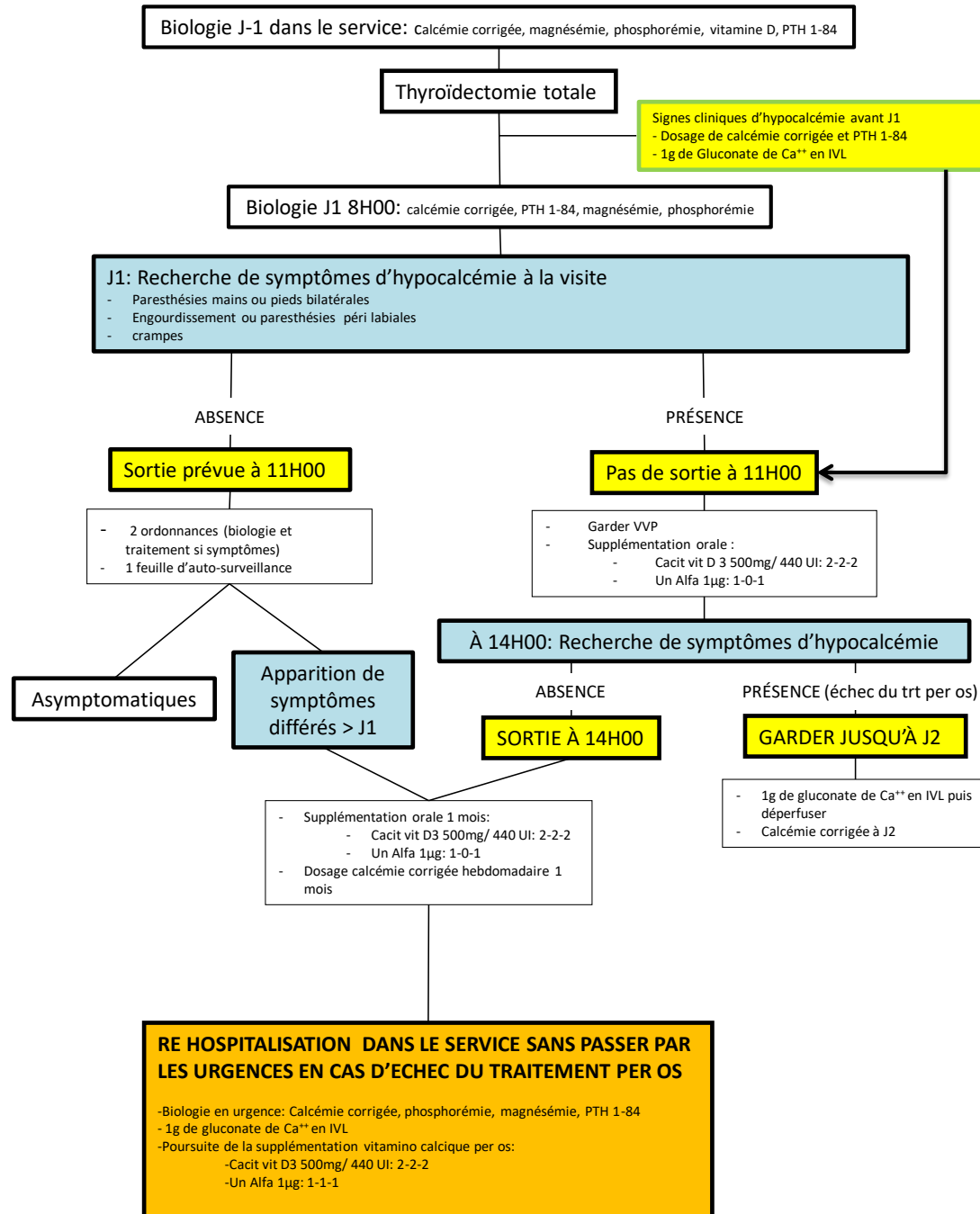
- Méthode non dangereuse :
 - Symptômes facilement identifiables et d'apparition précoce (avant les troubles du rythme cardiaque)
 - Efficacité rapide de la supplémentation per os
 - Pas de trouble du rythme cardiaque décrit dans cette étude, ni dans la littérature en cas d'hypocalcémie asymptomatique aiguë

2. Järhult J, Landerholm K. Outcome of hypocalcaemia after thyroidectomy treated only in symptomatic patients. *Br J Surg.* 2016.



Protocole mis en place depuis janvier 2017

- **Sortie des patients le lendemain de l'intervention chirurgicale sans traitement si asymptomatiques**
- **Éducation des patients (en pré et post-opératoire) concernant les symptômes d'hypocalcémie et la conduite à tenir :**
 - Appel de l'interne du service pour confirmer l'indication du traitement
 - Prise de la supplémentation per os et rappel de l'interne si persistance de symptôme au-delà d'1 heure
 - Réaliser bilan biologique sans retarder le traitement
- **Ordonnance de supplémentation donnée à la sortie :**
 - UN-ALFA 1 µg x 2 / jour
 - CACIT-D3 1000mg/880ui x 3 / jour
- **Ordonnance de biologie donnée à la sortie :**
 - Réaliser si possible un bilan phosphocalcique (ne doit pas retarder le traitement)
 - Contrôle hebdomadaire de la biologie
 - Bilan phosphocalcique complet avant consultation à 1 mois post-opératoire pour poursuite de la supplémentation ou non





Etude rétrospective sur 2017

- 72 patients ont bénéficié d'une thyroïdectomie totale ou d'une totalisation thyroïdienne avec supplémentation uniquement des hypoparathyroïdies symptomatiques
- 23 patients (32%) ont présenté une hypoparathyroïdie symptomatique post-opératoire
 - Dont 4 définitives (5,6%)
- 5 (7%) ont reçu une supplémentation intra-veineuse : 4 devant des symptômes à J0, 1 devant des symptômes à J1 ; pas de lien avec le caractère définitif de l'hypoparathyroïdie
- 1 patiente sortie à J1 a été ré-hospitalisée à J2 pour persistance des symptômes malgré la supplémentation
- Délai de survenue de l'hypoparathyroïdie symptomatique :
 - J0 : 5 patients (22%)
 - J1 : 9 patients (39%)
 - J2 : 5 patients (22%)
 - J3 : 1 patient (4%)
 - J4 : 2 patients (9%)
 - Délai de survenue inconnue : 1 patient (4%)
- Aucune complication cardiaque de l'hypoparathyroïdie



Projet : étude prospective 2019

- Etude multicentrique (Besançon, Dijon, Hôpital Nord Franche-Comté)
- Inclusion de 300 patients bénéficiant d'une thyroïdectomie totale
- Sur une durée de 2 ans

- Objectif principal = déterminer les facteurs prédictifs de survenue d'une hypoparathyroïdie symptomatique post-thyroïdectomie totale pour établir un score prédictif



Merci pour votre attention !