



Journal Homepage: - www.journalijar.com
**INTERNATIONAL JOURNAL OF
 ADVANCED RESEARCH (IJAR)**

Article DOI: 10.21474/IJAR01/9955
 DOI URL: <http://dx.doi.org/10.21474/IJAR01/9955>



RESEARCH ARTICLE

A RARE LOCALISATION OF HYSTIOCYTOSIS.

M.Hajji, FZ L.aamrani and L. Jroundi.

Unity of emergency imaging – University Hospital Ibn Sina-Rabat-Morocco.

Manuscript Info

Manuscript History

Received: 18 August 2019

Final Accepted: 20 September 2019

Published: October 2019

Abstract

L'histiocytose Langerhansienne, ou histiocytose X est une maladie systémique liée à une accumulation dans les tissus de cellules de Langerhans, le plus souvent organisées en granulomes. Sa localisation thyroïdienne est relativement rare, et pose des difficultés diagnostiques et thérapeutiques particulières. Son diagnostic nécessite souvent le recours à une confrontation clinique, radiologique et anatomopathologique.

Copy Right, IJAR, 2019,. All rights reserved.

Introduction:-

Par ordre de fréquence, les organes les plus atteints par l'histiocytose sont l'os, la peau, les ganglions, les conduits auditifs externes et les mastoïdes, la moelle osseuse, le foie, la rate, le poumon, le système nerveux central. L'atteinte thyroïdienne est exceptionnelle, quelques cas seulement ont été rapportés dans la littérature [2], [3], [4], et s'observe dans le cadre d'une maladie pluri-tissulaire, en particulier chez l'enfant ou le sujet âgé. Elle peut représenter la localisation prédominante ou unique.

Case Report

We report a clinical case of a patient, 45 years old Hospitalized for re-evaluation of Langerhans's histiocytose with pulmonary, bone and skin involvement the Pet scanner showed a cervical hyper fixation (Figure 1).

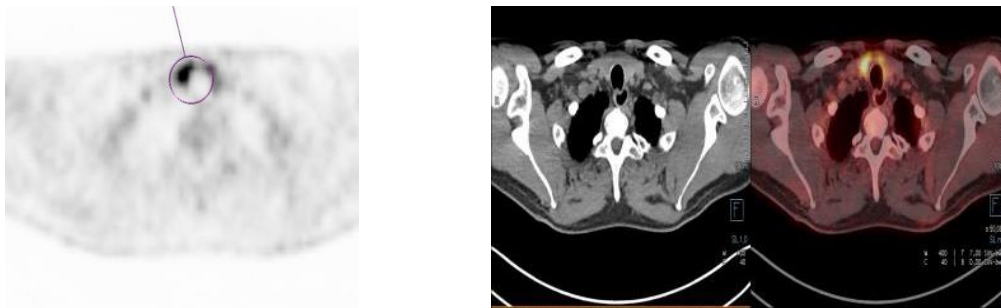


Figure 1:-Fixation cervicale au Pet Scanner

Un complément échographique cervical a été réalisé objectivant des plages d'infiltration intra et péri thyroïdiennes hypo échogènes mal limitées, homogènes, faiblement vascularisées au doppler couleur. (Figure 2 et 3)
 Il existait de cellules histiocytaires à l'immuno histochimie confirmant ainsi sa nature Langerhansienne

Corresponding Author:-M.Hajji.

Address:-Unity of emergency imaging – University Hospital Ibn Sina-Rabat-Morocco.

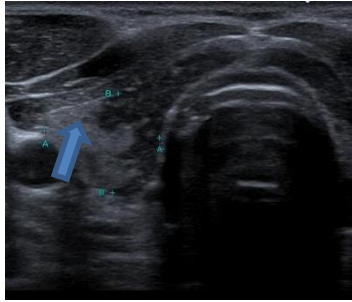


Figure 2 :-infiltration intra thyroïdienne en échographie (coupe axiale)

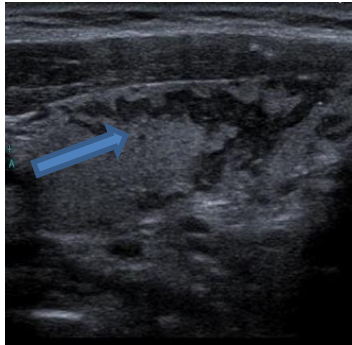


Figure 3 :-plages thyroïdiennes périphériques intra capsulaires hypo échogènes en échographie (coupe longitudinale)

Discussion:-

L'incidence exacte de l'Histiocytose de Langherans (HL) au niveau de la glande thyroïde demeure mal connue du fait des formes asymptomatiques et spontanément résolutive^[2]. Il s'agit d'une affection qui touche électivement les enfants mais aussi l'adulte jeune entre 20 et 40 ans.

La présentation clinique de l'HL thyroïdienne est polymorphe. Dans environ 25 % des cas, la maladie est asymptomatique^[4]. Le plus souvent, elle se manifeste sous forme d'une tuméfaction basi cervicale antérieure d'installation progressive pouvant être diffuse ou nodulaire réalisant un syndrome pseudo tumoral^[7]. En effet, Il peut s'agir d'un nodule isolé, d'un goitre diffus ou multi-hétéro-nodulaire^{[3], [5]}, qui évolue sur un mode chronique ou subaigu. L'existence d'adénopathies satellites et/ou d'une paralysie récurrentielle peut orienter le diagnostic vers une étiologie cancéreuse. L'association de cancer et HL de la thyroïde notamment le carcinome papillaire est souvent décrites dans cette pathologie.

Certaines observations d'HL ont été cependant décrites dans l'évolution de lymphomes surtout de type Hodgkinien. Sur le plan clinique, des signes généraux (fièvre, asthénie, amaigrissement) sont observés. Au début de l'évolution, une hyperthyroïdie peut survenir consécutivement à la destruction du parenchyme et à la libération massive des hormones thyroïdiennes. Par la suite, une hypothyroïdie peut apparaître soit par infiltration totale de la glande, soit secondaire à un défaut de sécrétion de TRH (*thyrotropin releasing-hormone*) et ou de TSH (*thyroid stimulating hormone*)^{[2], [12]}. globale. Le diabète insipide est l'endocrinopathie la plus fréquemment rencontrée dans l'HL.

L'échographie et la tomographie peuvent mettre en évidence une formation généralement arrondie, de limites plus ou moins nettes, non calcifiée, non rehaussée par l'injection de produit de contraste (à la tomographie) du fait du faible contingent vasculaire. Très récemment, deux études ont suggéré que la scintigraphie pourrait être utile pour détecter certaines localisations de l'HL, mais des études complémentaires sont souhaitables pour préciser la place de cet examen au niveau thyroïdien^[14]. La cyto ponction préconisée par certaines équipes^[15] n'a de valeur que si elle est positive. La nature Langerhansienne de ces cellules est attestée par l'immuno histochimie.

Conclusion:-

L'histiocytose Langerhansienne de la thyroïde est une maladie rare, hétérogène dans sa présentation clinique et souvent capricieuse dans son évolution. L'atteinte primitive du tissu thyroïdien au cours de l'HL est rare avec moins de 100 cas rapportés dans la littérature. Les femmes adultes semblent plus touchées, La découverte d'une infiltration

thyroïdienne histiocytaire doit motiver la réalisation d'un bilan d'extension. Une atteinte uniquement thyroïdienne est de bon pronostic. En revanche, elle peut s'intégrer dans une atteinte multi viscérale de pronostic plus réservé.

Competing interests:

The authors declare that they have no competing interests.