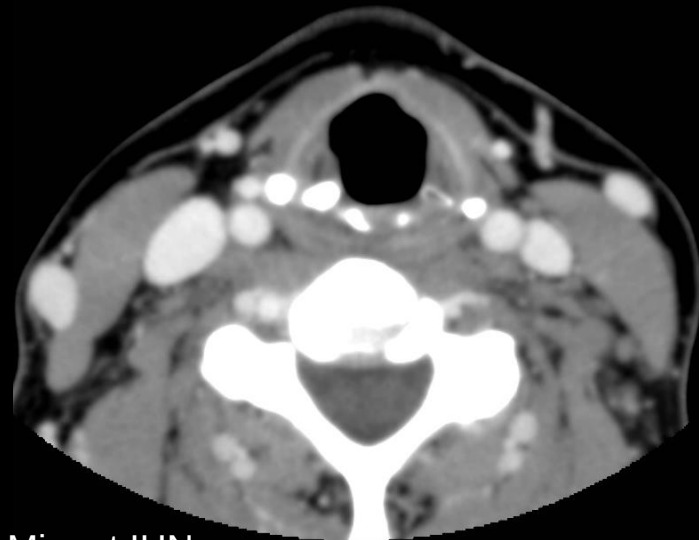
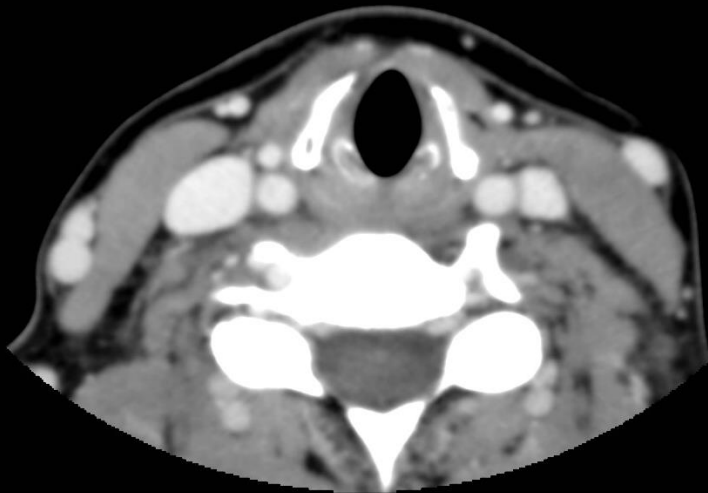
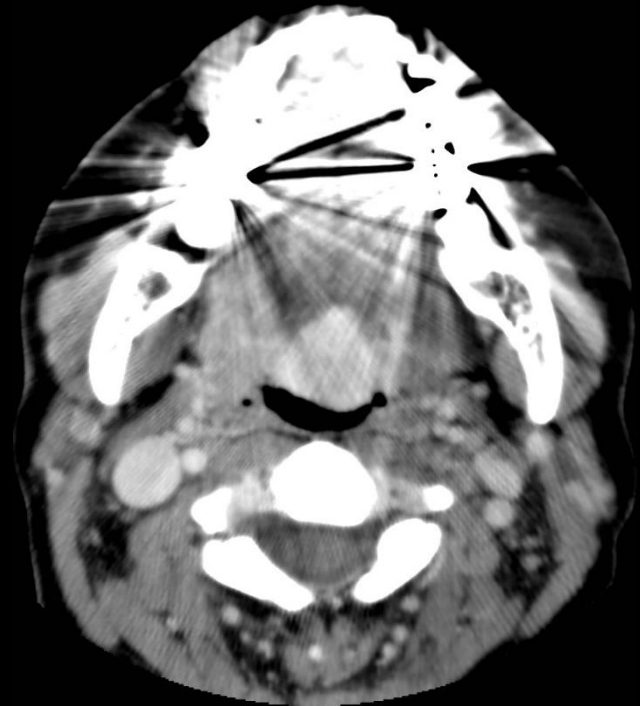
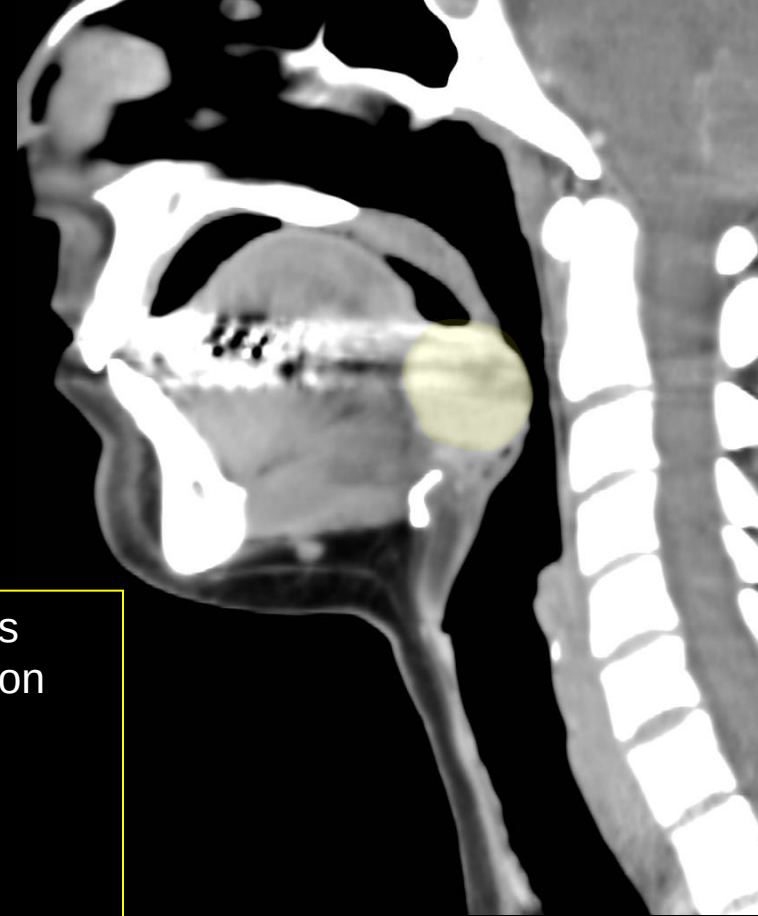
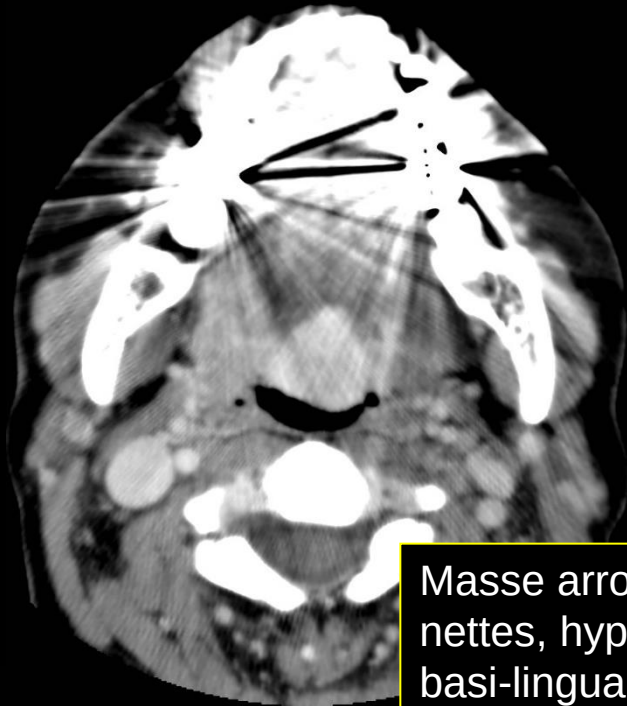


Patiente de 38 ans
Dysphagie pharyngée depuis l'enfance
mais aggravation récente

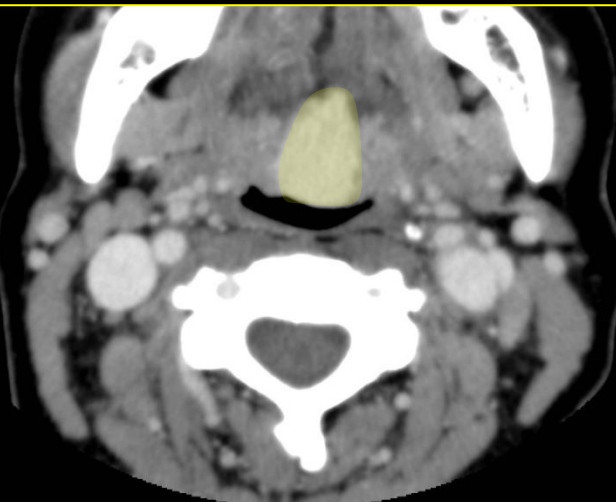
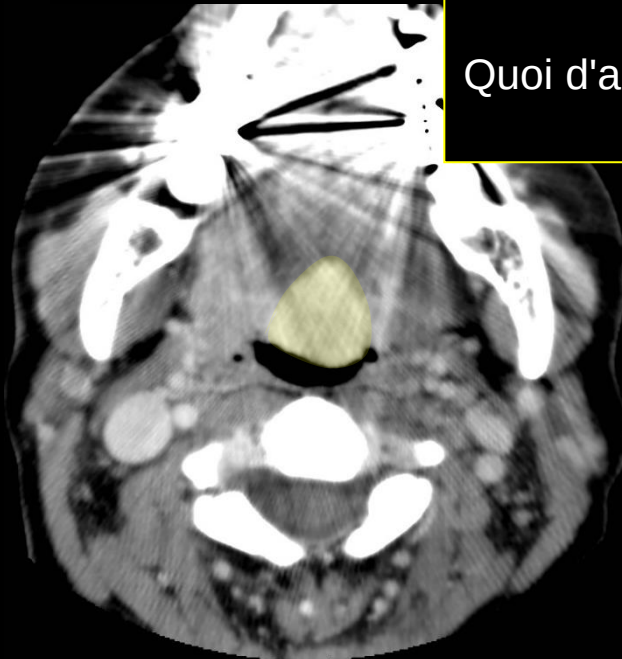
Quels items sémiologiques vous paraît-il important de retenir sur cet examen

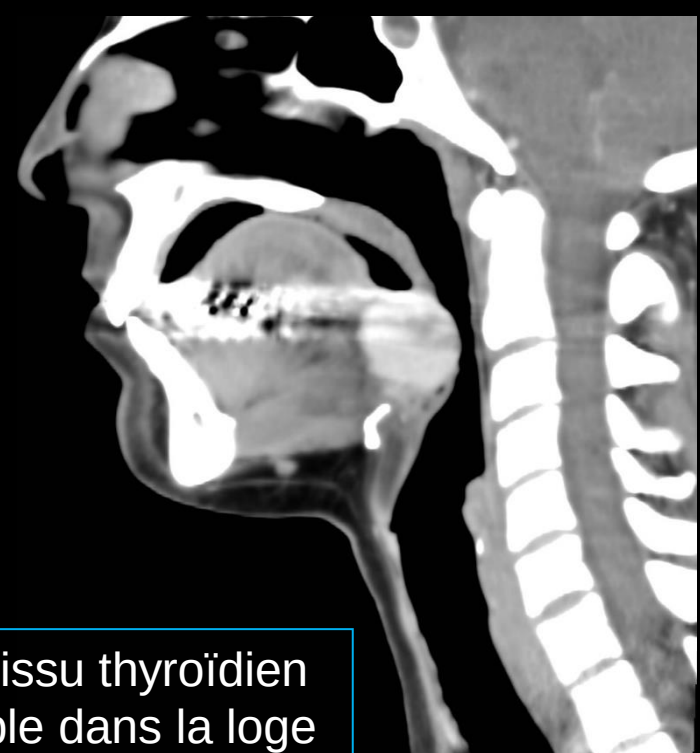
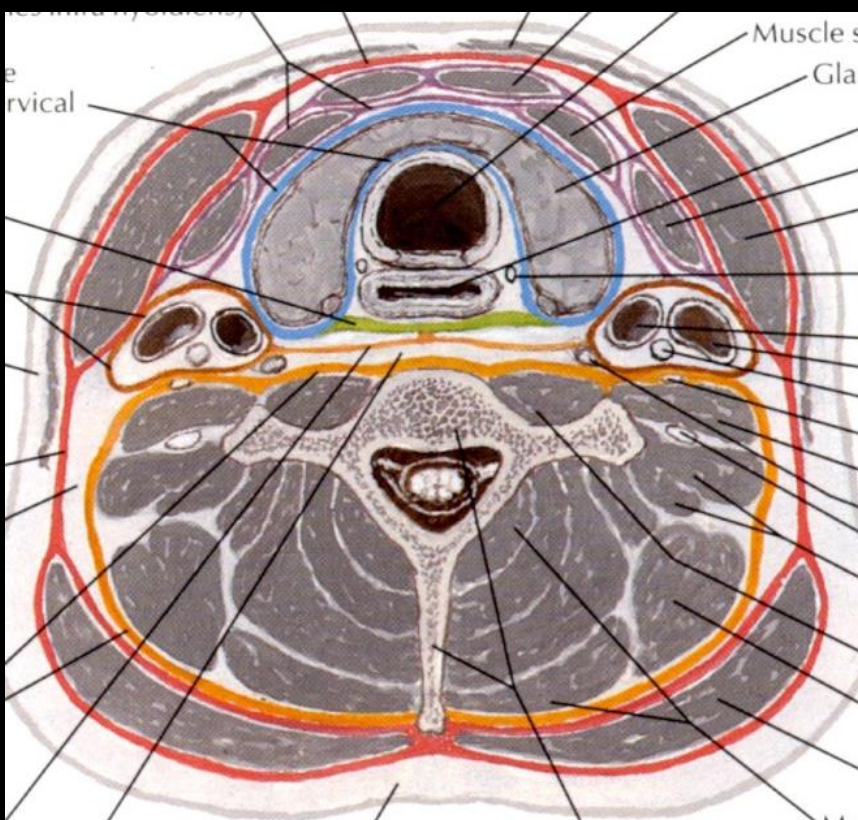




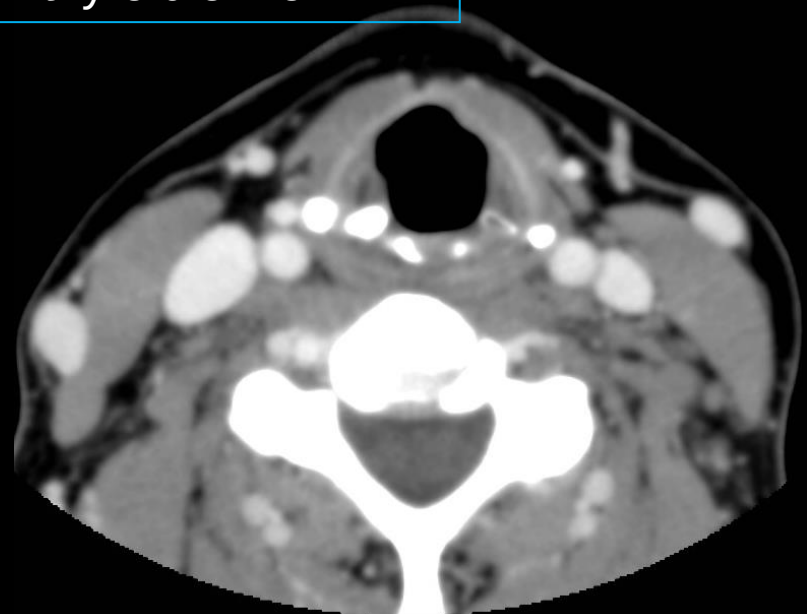
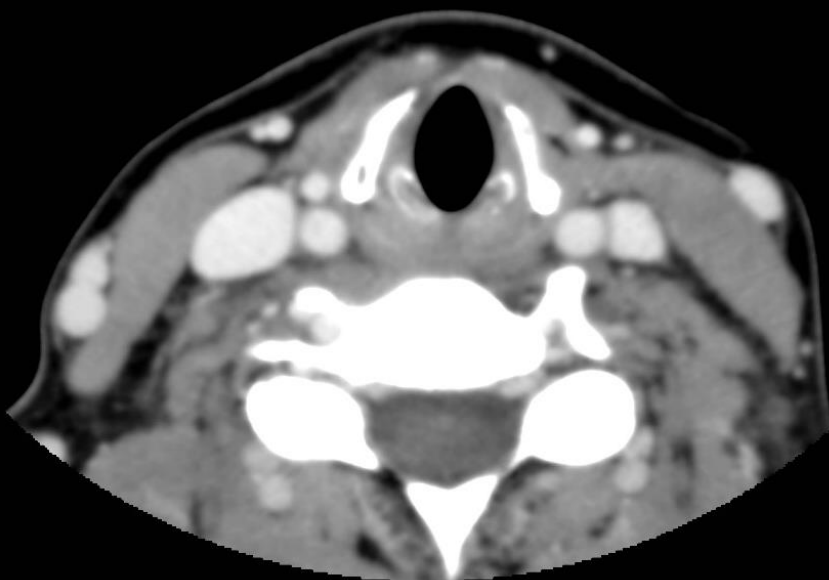
Masse arrondie, homogène, à limites nettes, hypervascularisée, en situation basi-linguale médiane

Quoi d'autre

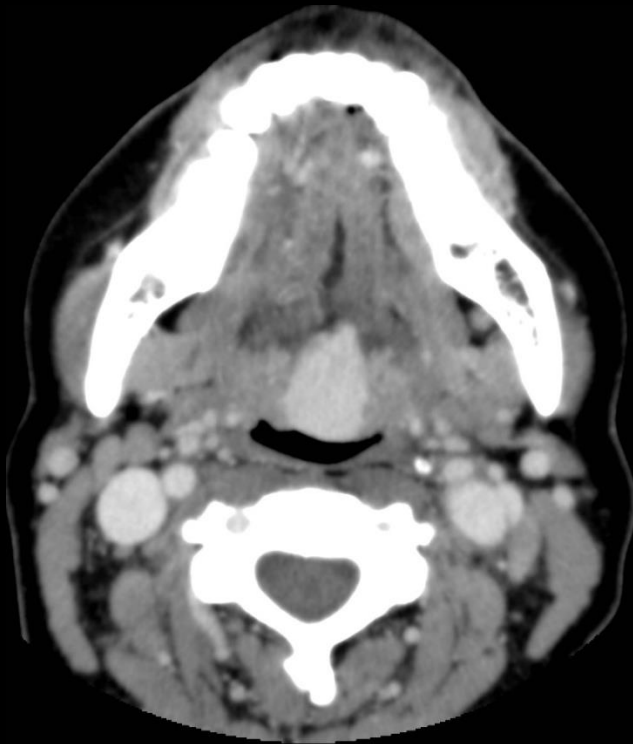




Pas de tissu thyroïdien
identifiable dans la loge
thyroïdienne



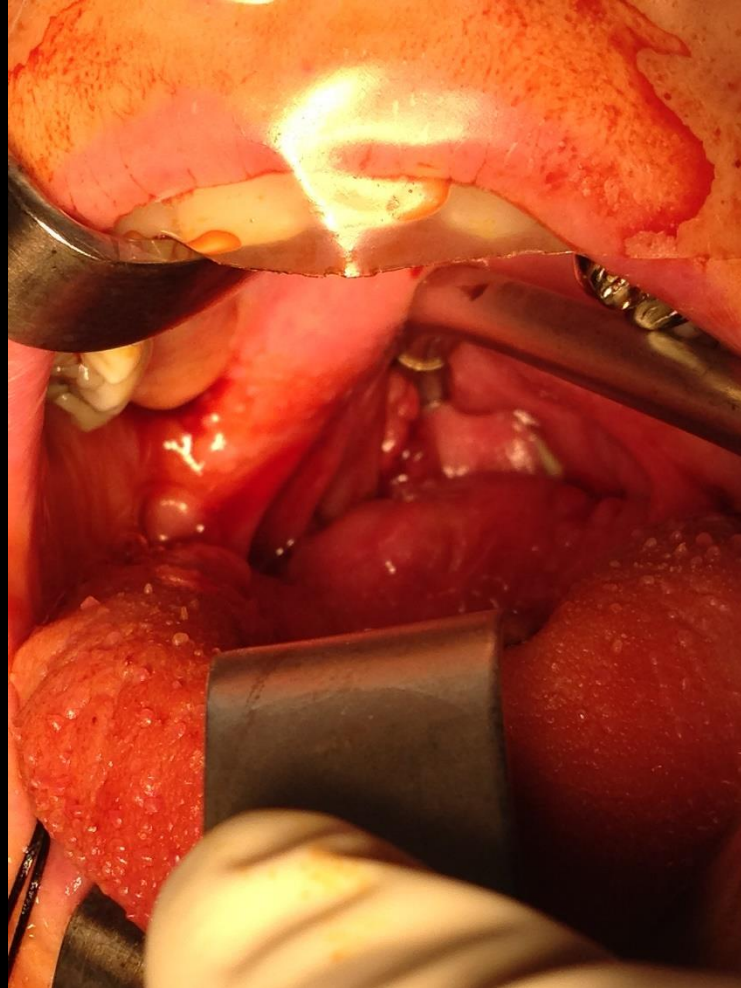
le diagnostic est bien sur celui d'**ectopie thyroïdienne basilinguale (thyroïde linguale)**



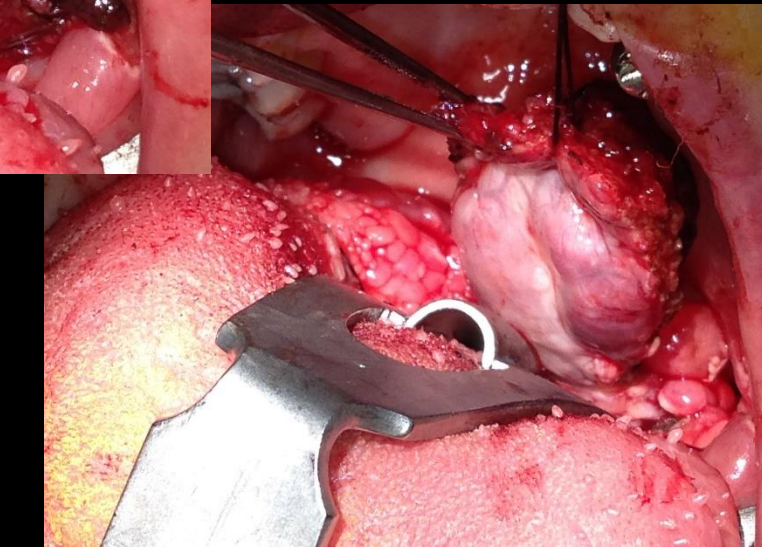
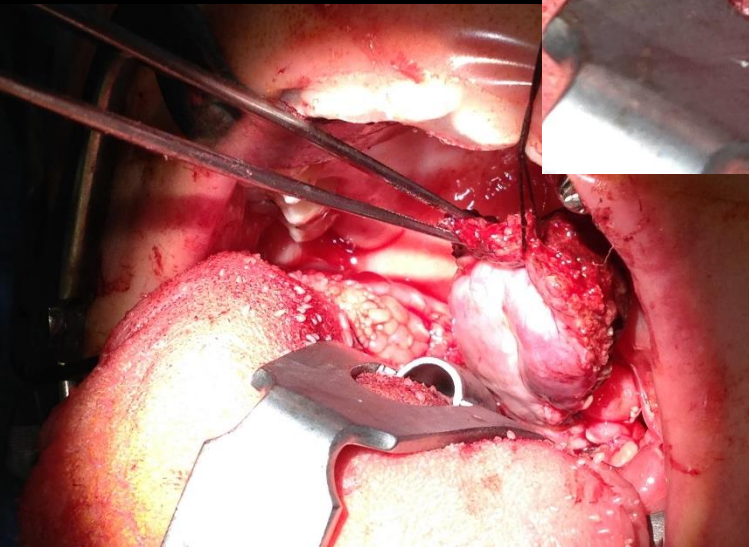
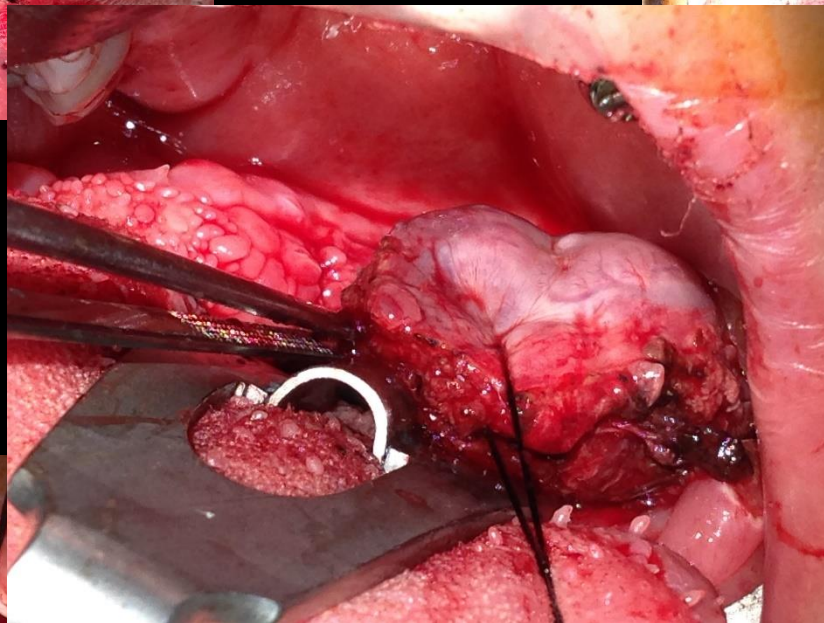
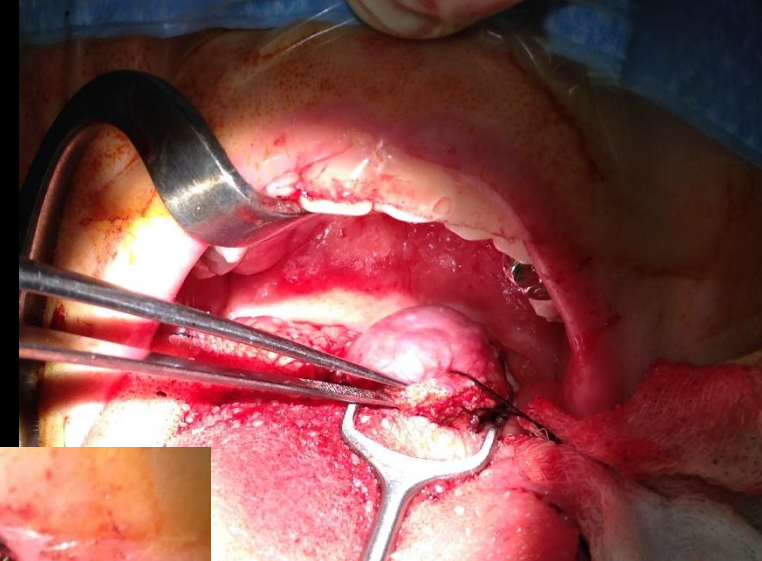
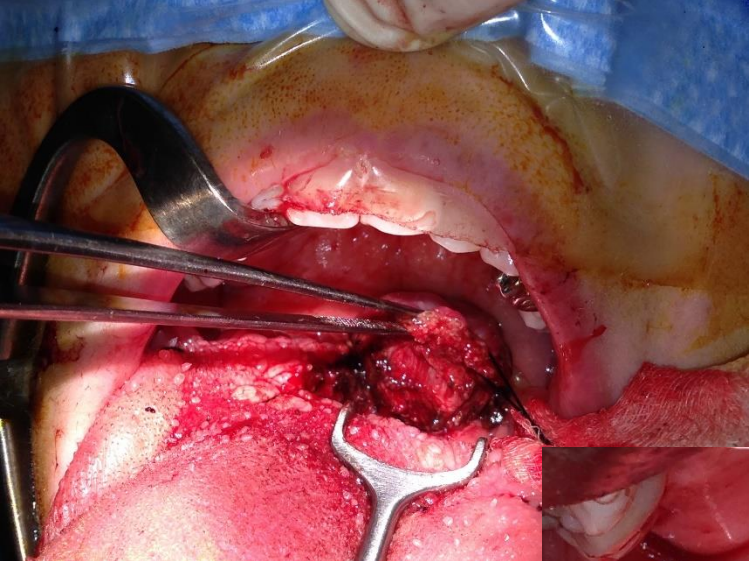
Chirurgie : exérèse de la thyroïde linguale

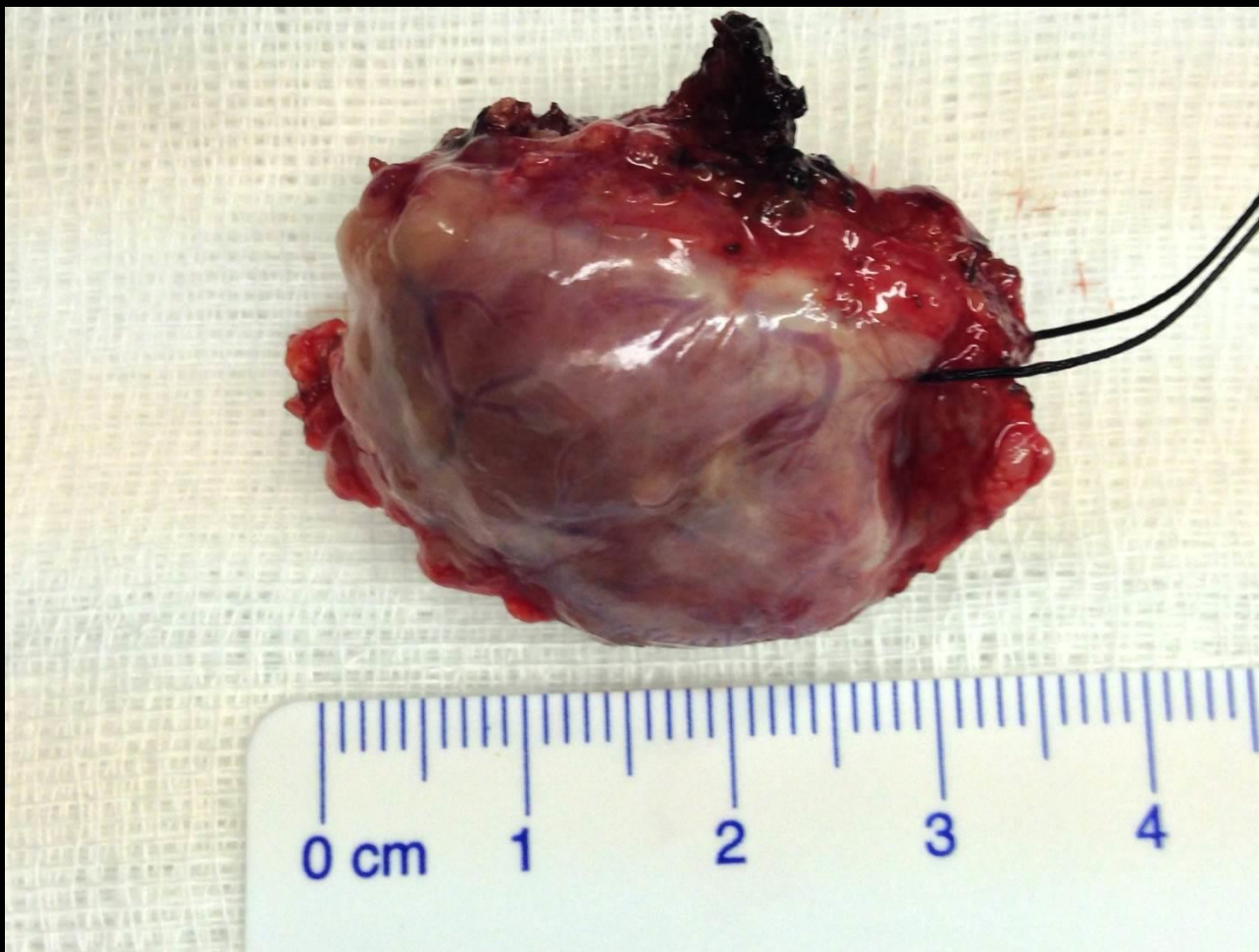
Examen ORL

Tuméfaction érythémateuse
basi-linguale
Ferme et bien limitée

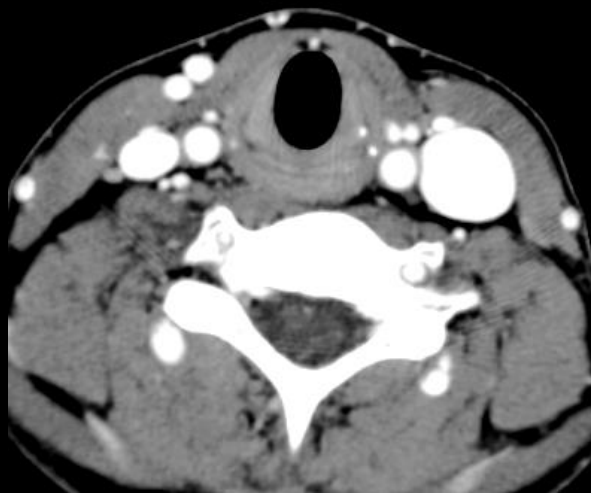


images Dr Toussaint ORL





Autre cas de thyroïde basi linguale



Thyroïde ectopique

- Tissu thyroïdien en dehors de sa loge thyroïdienne habituelle
- Défaut de migration lors du développement embryologique
- Rare: 1/7000 des patients atteints d'hypothyroïdie
- 2 pics de révélation : puberté et grossesse ; nécessité d'augmenter les supplémentations hormonales

Thyroïde ectopique

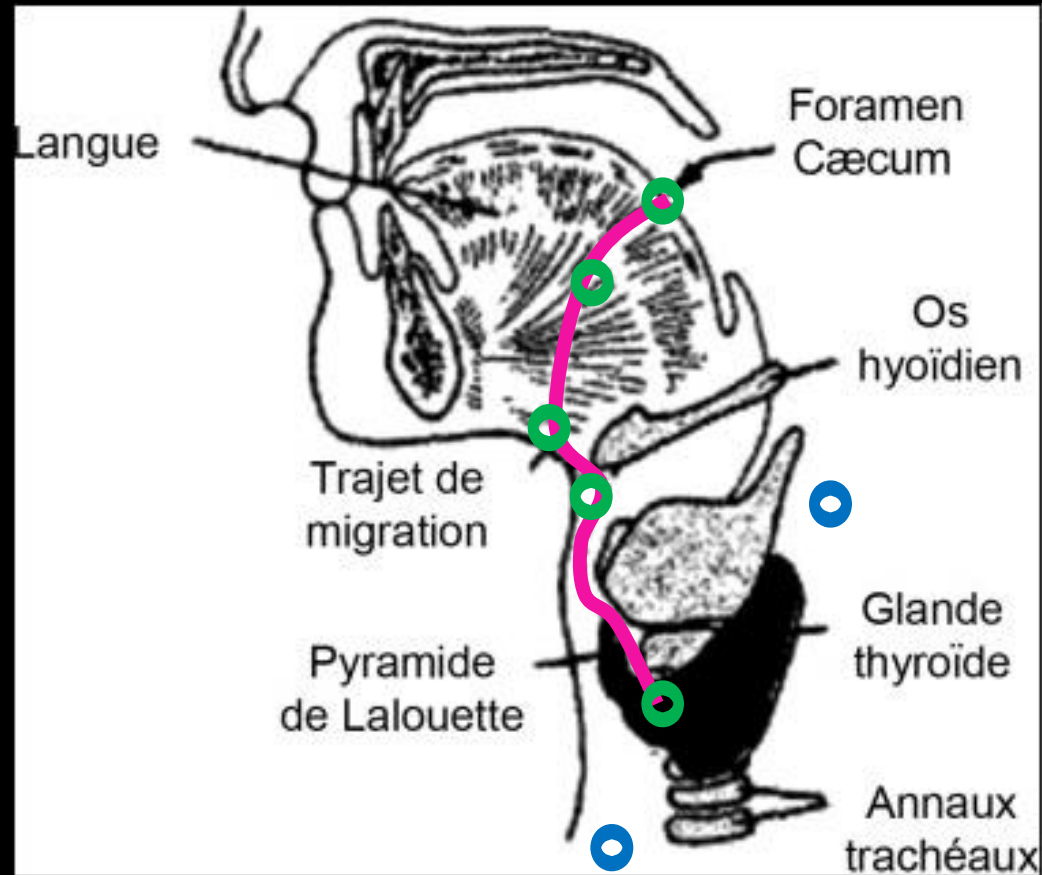
Défaut de migration **sur le trajet du canal thyro-glosse** : du foramen caecum jusqu' à la loge thyroïdienne (pyramide de Lalouette)
la localisation **linguale** est retrouvée dans **70 à 90 % des cas**

Localisations cervicales:

- Linguale
- Intra linguale
- Sublinguale
- Pr laryngée
- Intratrachéale
- Substernale

Localisations extra-cervicales: **extrêmement rares** :

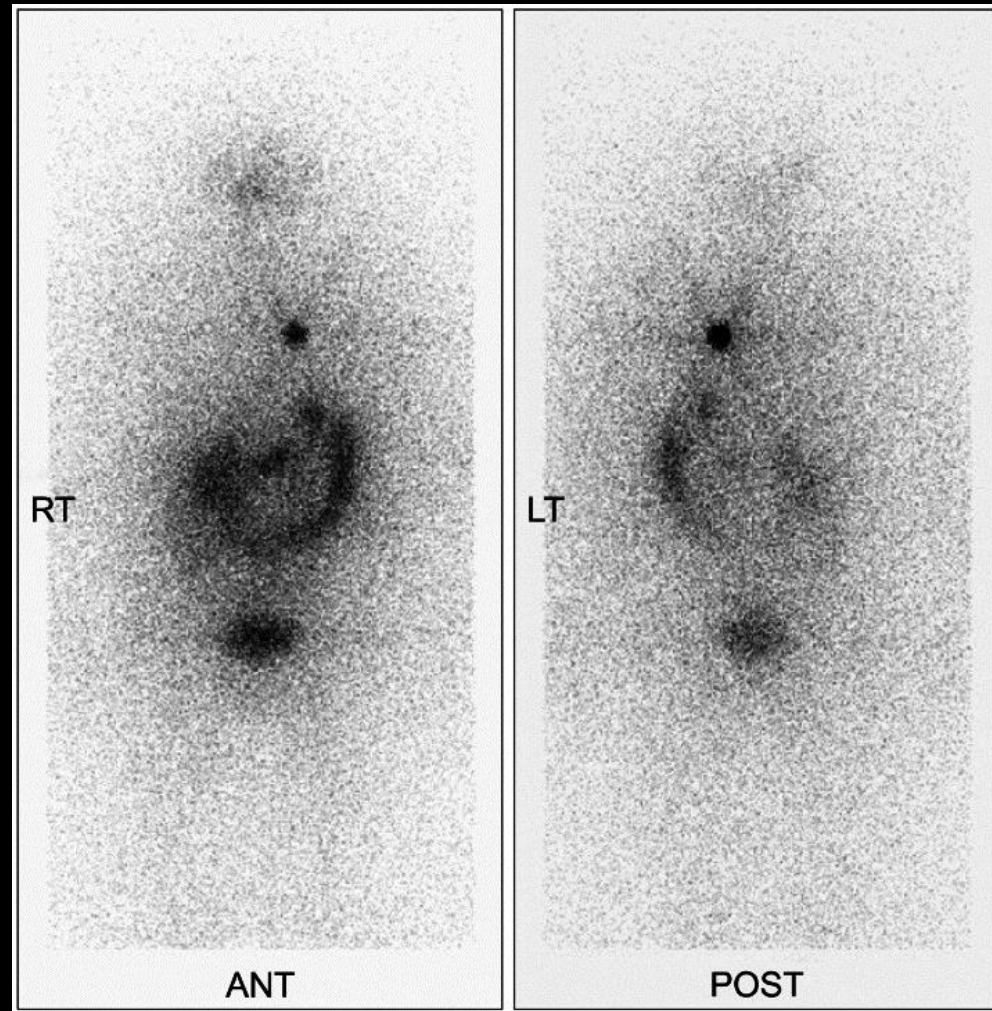
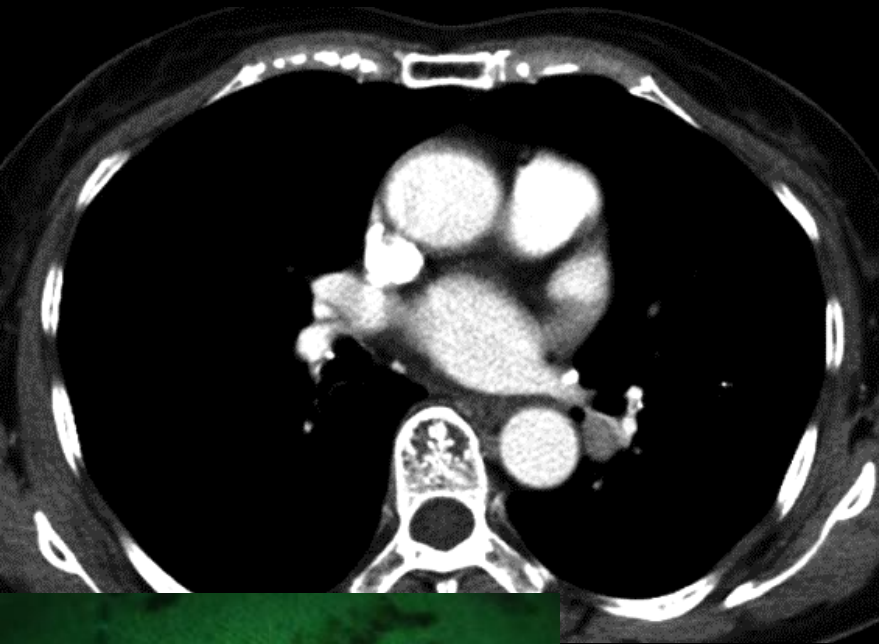
- vasculaires (cœur, aorte),
- digestives(œsophage,VB,estomac, pancréas ,veine porte),
- surrénales,
- gynécologiques (ovaire,uterus,vagin)



Thyroïde ectopique pré-laryngée



Thyroïde ectopique pulmonaire



Ectopic Intrapulmonary Thyroid: A Case Report
Ho Hyun Ko al, Korean J Thorac Cardiovasc Surg. Jun 2013; 46(3): 237–239.

Thyroïde ectopique

Hypothyroïdie ou asymptomatique

- Présentation clinique et sévérité dépendent
 - De la **taille** : caractère fonctionnel, masse palpable, signes compressifs
 - De la **localisation**
 - De l' **âge**

L'évolution : **transformation maligne possible** comme pour tout tissu thyroïdien

LOCALISATION	SYMPTOMATOLOGIE
Linguale	toux, douleur, dysphagie , dysphonie, dyspnée et hémorragie Adulte: SAOS
Sublinguale ou pré-laryngée	Masse cervicale antérieure , augmentant progressivement de volume et mobile à la déglutition
Intra-trachéale	Dyspnée, stridor, toux, dysphagie et hémoptysie

Diagnostic : imagerie médicale

Echographie : en première intention

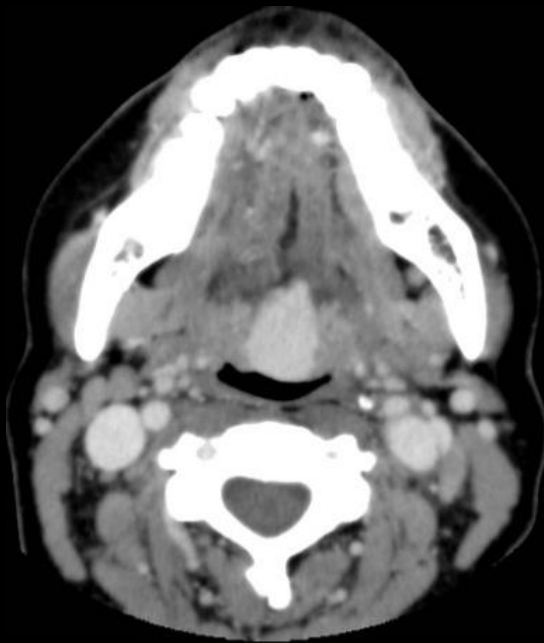
Explore

Loge thyroïdienne : vacuité

Aires cervicales : masse ectopique ayant la même échostructure que le tissu thyroïdien

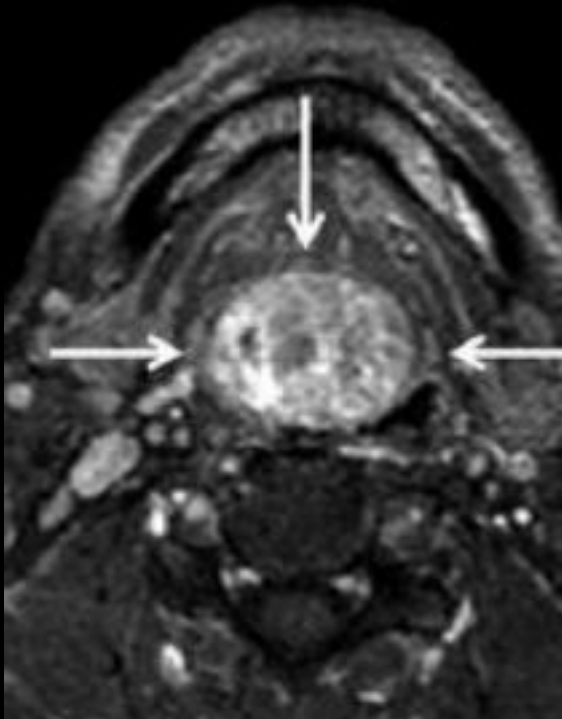
Scanner

- Localisation
- Aspect :
 - **Lésion hyperdense spontanément** (forte teneur en iode)
 - Différenciation des parties molles adjacentes notamment des muscles de la langue **rehaussant de façon intense**



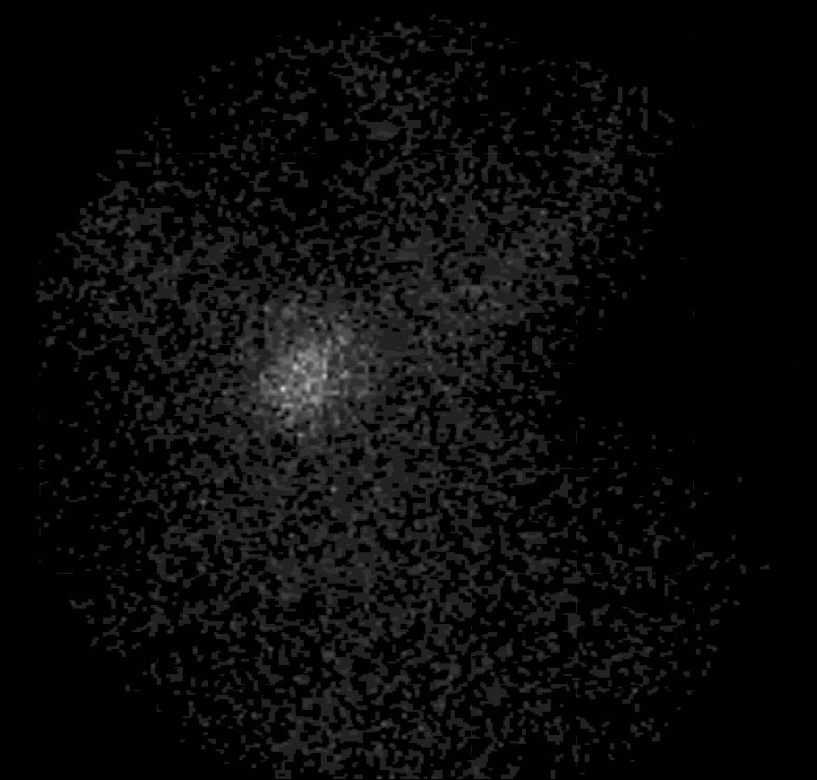
IRM

- Localisation précise avant chirurgie (rapport avec les tissus avoisinants), transformation maligne?
- Hypersignal T1 et T2 par rapport aux muscles adjacents
- Avantages:
dans la **thyroïde linguale** l'IRM différencie le tissu thyroïdien du muscle lingual



Scintigraphie

- A l'iode 123 ou au Tc ^{99m} DMSA '(di mercapto succinic-acid) réalisée en mode planaire (+/- couplé à la tomoscintigraphie et à la tomodensitométrie)
- Méthode sensible et spécifique
- Confirme le diagnostic et la localisation
- Hyperfixation dans la zone du tissu thyroïdien ectopique fonctionnel et absence de fixation au niveau de la loge thyroïdienne



Thyroïde ectopique basi-linguale
chez un nourrisson de 11 mois

Traitement

- Asymptomatique : abstention
- Symptomatique (en fonction de la sévérité)
 - Chirurgie
 - Iothérapie à iode 131 si CI à la chirurgie
- Traitement de substitution si hypothyroïdie
 - Existante
 - Prévenir une hypothyroïdie (évolution naturelle)
 - Post chirurgie

Take home message :

- Pas de thyroïde dans sa loge...cherchez la sur le trajet du canal thyro-glosse :
Thyroïde ectopique
- S'orienter en fonction de la clinique
- Faire un bilan thyroïdien
- Moyens diagnostiques multiples (échographie, scintigraphie, TDM scanner, IRM....)
 - scanner, IRM....)

