



## Profil Anatomique-Clinique des Pathologies Thyroïdiennes aux Cliniques Universitaires de Kinshasa de 1989 à 2009

[Anatomical and Clinical Profile of Thyroid Diseases at the University Clinics of Kinshasa from 1989 to 2009]

A.B. Kapena<sup>1</sup>, J.M. Kabongo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Service des Urgences, Centre de Médecine Mixte et d'Anémie SS (CMMASS), Institut de Recherche en Sciences de la Santé, Kinshasa, République démocratique du Congo

<sup>2</sup>Service d'Anatomie pathologique, Cliniques Universitaires de Kinshasa, Kinshasa, République démocratique du Congo

### Résumé

Le but de cette étude est de dresser le profil anatomo-clinique des pathologies thyroïdiennes. Pour réaliser cette étude descriptive et rétrospective de 167 cas sélectionnés de pathologies thyroïdiennes diagnostiqués entre 1989 et 2009 au service d'anatomie pathologique des cliniques universitaires de Kinshasa, avec comme variable retenue la fréquence relative de la pathologie thyroïdienne par rapport à l'ensemble des biopsies de cette période, le sexe et l'âge. 167 cas des pathologies thyroïdiennes diagnostiquées entre 1989 et 2009 au service d'anatomie pathologique des cliniques universitaires de Kinshasa sur 22 474 biopsies ont été sélectionnés. Cette étude montre que les pathologies thyroïdiennes représentaient 0.7% de biopsies. La tranche d'âge de 31 à 40 ans représentait 23% de cas ; le sexe féminin représentait 81% de cas ; le goitre simple constituait 47.93% des cas, l'adénome représentait 8.38% et le carcinome représentait 7.78% sur l'ensemble des tumeurs thyroïdiennes. La pathologie thyroïdienne représentait 0.74% de toutes les biopsies, elle est donc moins fréquente avec une prédominance féminine à 81.44% ; touchant beaucoup des jeunes entre 31-40 ans. Le goitre simple constituait 47.93% des cas, l'adénome représentait 8.38% et le carcinome représentait 7.78% sur l'ensemble des tumeurs thyroïdiennes.

Mots clés: Pathologie thyroïdienne, biopsie, goitre, adénome, carcinome

### Abstract

The aim of this study is to carried out a descriptive and retrospective study of 167 selected cases of thyroid pathologies diagnosed between 1989 and 2009 at the pathological anatomy service of the university clinics of Kinshasa, with as a variable, we retained the relative frequency of thyroid pathology by compared to all biopsies from that period, gender and age. We selected 167 cases of thyroid pathologies diagnosed between 1989 and 2009 at the pathological anatomy service of the Kinshasa university clinics out of 22,474 biopsies. This study shows that thyroid pathologies represented 0.7% of biopsies. The 31-40 age group accounted for 23% of cases; the female sex represented 81% of cases; uncomplicated goiter constituted 47.93% of cases, adenoma represented 8.38% and carcinoma represented 7.78% of all thyroid tumors. Thyroid pathology represented 0.74% of all biopsies, so it is less frequent with a female predominance at 81.44%; affecting many young people between 31 - 40 years old. Simple goiter constituted 47.93% of cases, adenoma represented 8.38% and carcinoma represented 7.78% of all thyroid tumors.

Keywords: Thyroid pathology, clinical anatomy, biopsy, goiter, adenoma, carcinoma

\*Auteur correspondant: Kapena Beya ([aaronbeya@gmail.com](mailto:aaronbeya@gmail.com))

Reçu le 10/03/2022; Révisé le 15/06/2022 ; Accepté le 29/06/2022

Copyright: ©2022 A.B. Kapena & J.M. Kabongo. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

## 1. Introduction

Nul n'ignore que la thyroïde est une glande située dans la partie antérieure du cou et qui se compose de deux lobes réunis par un isthme, elle synthétise les hormones thyroïdiennes (tri iodo thyronine et thyroxine) à partir de l'iode contenu dans l'alimentation. Ces hormones sont responsables de plusieurs processus du corps humain (la croissance et le développement de tous les tissus, le métabolisme cellulaire, la thermorégulation, la régulation du système cardio-vasculaire, la régulation motrice intestinale, la régulation de la libido, de l'humeur, etc.). Les maladies de la glande thyroïde sont relativement fréquentes. Il a été l'objet de plusieurs études à travers le monde depuis les travaux de (Pitt-Rivers, 1961 ; Trotter, 1964 ; Beaulieu et Leprat, 1972 ; Ingbar et Woeber, 1972).

Les pathologies thyroïdiennes sont plus fréquentes chez l'adulte que chez l'enfant. D'une grande diversité, certaines de ces maladies perturbent la synthèse hormonale, et d'autres par contre affectent la glande thyroïde (Mba, 2019).

Dans le monde, Le goitre est une pathologie extrêmement fréquente. Elle représente la pathologie endocrinienne la plus répandue. L'Organisation Mondiale de la Santé estime le nombre de goitreux à 800 millions avec une prévalence à 22.9%. Les nodules thyroïdiens sont détectés à la palpation en moyenne chez 4% des adultes. En revanche, la proportion de modules infra cliniques atteint 40 à 50% de la population adulte (Wémeau, 2010), avec une prévalence plus élevée chez les femmes (Boutron-Ruault et al., 2009). Le cancer de la thyroïde représente 1% des cancers diagnostiqués dans la population en France c'est-à-dire environ 3700 nouveaux cas par an. Son incidence augmente depuis les années 70, comme celle des autres cancers, en France mais aussi dans les autres pays industrialisés, ce qui a amené la question d'un lien avec l'accident de Tchernobyl en avril 1986.

Mais cette observation serait essentiellement due à un progrès dans le diagnostic précoce et aux modifications des pratiques (palpation de la région thyroïdienne plus fréquente, ponctions, analyses après thyroïdectomie, ..) (Wémeau, 2010 ; Boutron-Ruault et al., 2009).

En Afrique subsaharienne, les maladies de la thyroïde sont dominées par les goitres et les nodules thyroïdiens, suivis par des hyperthyroïdies.

La proportion des hypothyroïdies et thyroïdites reste mal précisée (Abodo et al., 2016). En République Démocratique du Congo plusieurs types de pathologies thyroïdiennes ont été étudiés séparément, mais une étude aussi globalisante n'a pas encore été effectuée.

Nous avons entrepris le présent travail dans le but de dresser le profil anatomo-clinique des tumeurs thyroïdiennes aux cliniques universitaires de Kinshasa de 1989 à 2009.

## 2. Matériel et Méthodes

Nous avons sélectionné 167 cas de pathologies thyroïdiennes diagnostiqués entre 1989 et 2009 au service d'anatomie pathologique des cliniques universitaires de Kinshasa où nous avons signalés le nombre de cas de tumeurs thyroïdiennes sur le total de 22.474 biopsies. Notre étude est descriptive et rétrospective. Comme variable, nous avons retenu la fréquence relative de la pathologie thyroïdienne par rapport à l'ensemble des biopsies de cette période, le sexe et l'âge.

## 3. Résultats

La pathologie thyroïdienne représentait 0.74% de biopsies reçus sur l'ensemble des biopsies (tableau 1), le sexe féminin représentant 81.44% par rapport aux hommes (tableau 2). La tranche d'âge de 31-40 ans représentait 23.35% des cas (tableau 3). Le goitre simple constituait 47.93% des cas, l'adénome représentait 8.38% et le carcinome représentait 7.78% sur l'ensemble des tumeurs thyroïdiennes (tableau 4).

**Tableau 1. Fréquence de la pathologie thyroïdienne par rapport à l'ensemble des biopsies**

Affections	Nombre	Fréquence
Pathologie thyroïdienne	167	0.74
Affections non thyroïdiennes	22 307	99
Total	22 474	100

**Tableau 2. Distribution de la pathologie thyroïdienne selon le sexe**

Sexe	Nombre	Fréquence (%)
Homme	13	7.78
Femme	136	81.44
Indéterminés	18	10.78
Total	167	100

**Tableau 3. Distribution de la pathologie thyroïdienne selon l'âge**

Age	Nombres	Fréquences
0 – 10 ans	2	1.19
11 – 20 ans	16	9.58
21 – 30 ans	30	17.96
31 – 40 ans	39	23.35
41 – 50 ans	32	19.16
51 – 60 ans	16	9.58
61 – 70 ans	8	4.79
71 – 80 ans	4	2.39
81 ans et plus	0	0
Adulte	7	4.19
Indéterminés	13	7.78
Total	167	100

**Tableau 4. Répartition des différents types histologiques des pathologies thyroïdiennes.**

Types	n	F (%)
Carcinome thyroïdien	13	7.78
Adénome	14	8.38
Thyroïdite	26	15.56
Maladie de basedow	34	20.35
Goitre simple	80	47.93
Total	167	100

#### 4. Discussion

Les pathologies thyroïdiennes représentaient 167 cas soit 0.47% de toutes les affections qui représentaient 22 474 cas, soit 100%, ces chiffres sont nettement supérieurs à ceux de Colonna en France qui a trouvé une incidence faible de 9,1/100 000 femmes et 2,7/100 000 hommes (Colonna *et al.*, 2003) ; cette différence de chiffre est observé par la faite de l'endémicité de goitre qui augmente l'incidence des pathologies thyroïdiennes à cause d'un apport en élevé en iode. Le goitre simple constituait 47.93% des cas, notre étude est proche à celle du Mali où le goitre est endémique avec incidences respectives de 1,7 chez les femmes et 0,2 pour 100 000 chez les hommes et par an entre 1988 et 1992 d'après les études de Bayo *et al.* (Bayo *et al.*, 1997). De toutes les tumeurs, les adénomes étaient fréquentes avec 14/167 cas, soit 8.37%.

Cette affirmation est conforme à celle de Peix et Lifante qui pensent aussi que les carcinomes thyroïdiens (cancers thyroïdiens d'origine épithéliale) sont des tumeurs malignes rares, représentant 1 % des tumeurs malignes (Peix *et Lifante*, 2011).

Cela s'explique par le fait que les malades consultent précocement et la prise en charge est également rapide en cas des pathologies thyroïdiennes. Nous avons noté une prédominance féminine avec 81.44% avec un sex-ratio 10.4. Dans la même optique, Ce résultat est proche de ceux de NTYONGA au Gabon qui trouva un sex-ratio de 7 et Saye qui trouve un sex-ratio de 6,7 en faveur des femmes (Ntyonga *et al.*, 1998). Ceci s'explique par la synergie des hormones sexuelles féminines aux hormones thyroïdiennes sur le plan endocrinologie. La tranche d'âge de 31 – 40 ans était la plus touchée avec 39/167 cas, soit 23.35%. Dans le même ordre d'idées, ce résultat est similaire de celui de Ntyonga *et al.*, 1998 qui a trouvé au Gabon une moyenne d'âge de 46 ans dans la même tranche d'âge. Ceci se traduit par une alimentation riche en iode selon certains régimes africains car cette tranche d'âge constitue une période de procréation chez la femme et d'activité physique.

#### 5. Conclusion

Le but de cette étude a été de dresser le profil anatomo-clinique des tumeurs thyroïdiennes aux cliniques universitaires de Kinshasa de 1989 à 2009.

Il ressort de cette étude que La pathologie thyroïdienne:

- Représentait 0.74% de toutes les biopsies ;
- Les goitres simples étaient les affections histologiques les plus fréquentes avec 80/164 cas, soit 47.93% ;
- Nous avons noté une prédominance féminine avec 81.44% ;
- La tranche d'âge de 31-40 ans était la plus touchée.

#### 6. Recommandations

Pour une meilleure prise en charge de la pathologie thyroïdienne, il est recommandé aux malades une bonne hygiène alimentaire, une consultation dès qu'une anomalie cervicale (région antérieure) est ressentis ; aux personnels soignant de réaliser une bonne anamnèse ainsi qu'un contrôle thyroïdien surtout dans les zones à risque ; au gouvernement d'établir un programme de suivi avec des équipements nécessaires pour faciliter le diagnostic afin que la prise en charge soit précoce et efficace.

#### Références bibliographiques

Abodo J., Kélie E., Koffi D.P., Kouassi F., Hué L.A., Lokrou A. (2016). Profil des

- pathologies thyroïdiennes en Afrique subsaharienne : à propos de 503 cas. *Annale d'Endocrinologie*. 77(4) : 411-413.
- Bayo S. (1997). Cancer incidence in five continents Vol. VII. IARC scientific publications, Lyon; n°143: 136.
- Beaulieu B.H., Lprat J. (1972). « glandes endocrines », Flammarion, Paris, pp 444 – 448.
- Boutron-Ruault M.C. (2009). Maladies thyroïdiennes dans la cohorte SU-VI-MAX, InVS.
- Colonna M., Grsclaude P., Remontet L., Schwartz C. (2003). Incidence du cancer thyroïdien chez l'adulte en France : situation en France en 2000. *Médecine Clinique endocrinologie et diabétologie* : juillet – aout 2003(6) : 40-44.
- Ingbar H., Woeber E. (1972). The thyroid gland in, Williams R. H. (Ed) textbook of endocrinology, Flammarion, Paris, pp. 445-448.
- Mba A.I. (2019). Aspect épidémiologique et anatomo-pathologiques des pathologies thyroïdiennes au Mali, thèse, USTT-B, Bamako.
- Ntyonga M.P., Nguizi S., Mabika B., Adeginka A., Mougougou A., Minko D. (1998). Les tumeurs thyroïdiennes opérées au Gabon. Données anatomo-pathologiques et épidémiologiques à propos de 131 cas *Médecine d'Afrique Noire* ; 45 (6)
- Peix J.L., Lifante J.C. (2011). Cancer thyroïdien. In: Morère JF, Mornex F, Soulières D, editors. *Thérapeutique du cancer*. 2ème éd. Paris: Springer: 655-69.
- Pitt-Rivers R. Thyroid. In: Selenkow H (1961). (Ed) « *Advances in thyroidResearch* », pergamonPress, London, p. 444
- Trotter W.R. (1964). : « the thyroid gland », Butterworth et Co., Publishers, London, pp 444 – 445
- Wémeau J.L. (2010). *Les maladies de la thyroïde*, Elsevier Masson Paris, 186 pages, passim.