

## COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Genève, le 12 avril 2016

### **Ablation chirurgicale de la thyroïde L'angiographie des parathyroïdes, une première mondiale**

**Le service de chirurgie thoracique et endocrinienne des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), premier centre suisse en la matière (resp. Pr Frédéric Triponez), a mis en place une nouvelle technique chirurgicale basée sur l'angiographie pour déterminer la fonctionnalité des glandes parathyroïdiennes au cours d'une ablation de la thyroïde. Elle prédit l'absence de complications et permet au chirurgien d'agir pour réimplanter les glandes parathyroïdiennes endommagées pendant l'opération, une véritable avancée face aux techniques existantes. Une approche qui offrira une amélioration de la qualité de vie des patients ainsi qu'une réduction de leur durée d'hospitalisation. Une étude a été publiée dans la revue internationale British Journal of Surgery.**

La chirurgie de la thyroïde concerne quelque 4'000 personnes par année en Suisse. Le nombre d'interventions est en constante augmentation, il a notamment triplé aux HUG (393 interventions en 2014, premier centre suisse en la matière selon l'Office fédéral de la santé publique) au cours des dix dernières années. Une ablation de la thyroïde est effectuée lors de cancer ou de suspicion de cancer de la thyroïde, en cas d'hyperthyroïdie ou encore de goitre. Cette chirurgie est aujourd'hui maîtrisée avec un taux de mortalité quasi nul. Toutefois, certaines complications postopératoires persistent. Bien que celles-ci n'engagent pas le pronostic vital, elles entraînent une baisse significative de la qualité de vie des patients. Les problèmes principaux sont liés à une lésion du nerf de la voix et à la perte de la fonction des glandes parathyroïdiennes lors du geste chirurgical, qui concerne 15 à 30 % des patients thyroïdectomisés. Cette perte induit une hypocalcémie qui peut entraîner des dommages à long terme si elle n'est pas prise en charge adéquatement. Dans 1 à 10 % des cas, l'hypocalcémie est définitive et sous-entend une médication et un suivi médical spécialisé à vie.

#### **Angiographie des parathyroïdes : une première mondiale**

Dans un article publié dans la revue British Journal of Surgery, le Docteur Jordi Vidal Fortuny et les collaborateurs du service de chirurgie thoracique et endocrinienne des HUG, démontrent que l'angiographie peut être utilisée pour l'analyse fonctionnelle des glandes parathyroïdiennes.

L'angiographie est une technique d'imagerie permettant la visualisation des vaisseaux sanguins. Normalement réalisée par une imagerie aux rayons X en injectant un produit de contraste dans la circulation, elle peut également être effectuée avec des colorants fluorescents, et sans nécessiter de rayons X. Dans ce cas, un simple endoscope (accessoire très courant en chirurgie) muni d'un filtre optique et d'une source lumineuse peut être utilisé pour imager les vaisseaux.

Cette technologie a récemment été appliquée en chirurgie colorectale. C'est lors de colloques et d'échanges entre les différents services des HUG que l'idée a germé dans l'esprit du Docteur Jordi Vidal Fortuny et du Professeur Frédéric Triponez, chef du service de chirurgie thoracique et endocrinienne, initiateurs de l'étude. C'est donc en pionnier et en exclusivité mondiale que le service s'est lancé avec succès dans l'imagerie individuelle des glandes parathyroïdiennes.

### **Une parathyroïde suffit**

Lors de l'ablation de la thyroïde, si les glandes parathyroïdiennes sont trop proches, il n'est pas rare que le chirurgien sectionne les vaisseaux qui les alimentent. Grâce à l'angiographie par fluorescence, les chirurgiens genevois peuvent désormais vérifier si les parathyroïdes sont toujours vascularisées après l'opération.

Sur nos quatre glandes parathyroïdiennes, une seule suffit pour maintenir un taux acceptable de PTH, l'hormone parathyroïdienne, et éviter une hypocalcémie. Si une glande n'est pas bien vascularisée, le chirurgien peut alors effectuer la réimplantation de celle-ci dans un muscle avoisinant (muscle sterno-cléido-mastoïdien). Cette procédure d'autogreffe est effectuée depuis longtemps, mais jusqu'ici, les chirurgiens évaluaient visuellement l'état des parathyroïdes après l'opération. Souvent mise en doute, les chirurgiens des HUG ont confirmé, par le biais de cette étude, la non-fiabilité de cette évaluation visuelle en comparaison à l'angiographie.

L'angiographie permet donc de déterminer si les parathyroïdes sont bien vascularisées après la chirurgie. Or, une vascularisation intacte s'avère être un excellent indicateur du bon fonctionnement de ces dernières. C'est ce qu'ont démontré les auteurs de cette étude en comparant l'angiographie aux méthodes d'analyses classiquement utilisées dans ce contexte que sont le dosage de la PTH et du calcium sanguin.

### **L'angiographie des parathyroïdes réduit les durées d'hospitalisation**

Les mesures de PTH et de calcium ne peuvent être effectuées que quelques heures après l'opération et sont parfois longues à réaliser. L'angiographie, quant à elle, est une procédure extrêmement rapide puisqu'elle ne dure pas plus de 5 minutes et qu'elle est réalisée pendant l'opération. Au-delà des possibilités d'autogreffe qu'autorise cette nouvelle technologie, elle sous-entend également la possibilité d'une durée d'hospitalisation raccourcie qui pourrait aller de pair avec une baisse significative des coûts liés à l'ablation de la thyroïde. De plus, la perspective de pouvoir éviter les complications grâce à l'autotransplantation des parathyroïdes participerait également à la réduction des dépenses dues à la prise de médicament par les patients, parfois à vie.

Finalement, le protocole implique la perfusion d'un colorant, le vert d'indocyanine. Celui-ci est extrêmement bien toléré, éliminé facilement, très peu coûteux et possède déjà les autorisations d'utilisation puisque couramment utilisé en médecine. Un avantage certain pour la future mise en place routinière de cette nouvelle technologie chirurgicale développée aux HUG.

À lire dans la revue *British Journal of Surgery* du 11 février 2016 :

J. Vidal Fortuny et coll. *Parathyroid gland angiography with indocyanine green fluorescence to predict parathyroid function after thyroid surgery*. DOI: 10.1002/bjs.10101

**Pour de plus amples informations**

HUG, Service de presse et relations publiques

Nicolas de Saussure +41 22 372 60 06 / +41 79 553 60 07

**Les HUG : soins, enseignement et recherche de pointe**

Les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), établissement universitaire de référence au niveau national et international, rassemblent huit hôpitaux publics genevois. Leurs centres d'excellence touchent les affections hépato-biliaires et pancréatiques, les affections cardiovasculaires, l'oncologie, la médecine de l'appareil locomoteur et du sport, la médecine de l'âge avancé, la médecine génétique et la vaccinologie. Avec leurs 10'500 collaborateurs, les HUG accueillent chaque année 60'000 patients hospitalisés et assurent 91'000 urgences, 990'000 consultations ou prises en charge ambulatoires et 26'000 interventions chirurgicales. Plus de 800 médecins, 3'000 stagiaires et 150 apprentis y effectuent leur formation. Les HUG collaborent étroitement avec la Faculté de médecine de l'Université de Genève et l'OMS à différents projets de formation et de recherche. Ils développent des partenariats avec le CHUV, l'EPFL, le CERN et d'autres acteurs de la *Health Valley* lémanique. Le budget annuel des HUG est de 1.8 milliard de francs.

Plus de renseignements sur :

- les HUG : [www.hug-ge.ch](http://www.hug-ge.ch) – presse-hug@hcuge.ch
- Rapport d'activité, HUG en bref et Plan stratégique 2015-2020 : <http://www.hug-ge.ch/publications-hug>