



Disponible en ligne sur  
**SciVerse ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France  
**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

# Cytoponction à l'aiguille fine dans le diagnostic préopératoire des nodules parotidiens : étude de 249 patients<sup>☆</sup>

N. Fakhry<sup>a,\*</sup>, F. Antonini<sup>a</sup>, J. Michel<sup>a</sup>, M. Penicaud<sup>a</sup>, J. Mancini<sup>b,c</sup>,  
A. Lagier<sup>a</sup>, L. Santini<sup>a</sup>, F. Turner<sup>a</sup>, M.-A. Chrestian<sup>d</sup>, M. Zanaret<sup>a</sup>,  
P. Dessi<sup>a</sup>, A. Giovanni<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Service ORL et chirurgie cervico-faciale, université d'Aix-Marseille, centre hospitalier universitaire (CHU) La Timone, Assistance publique-Hôpitaux de Marseille (AP-HM), 264, rue Saint-Pierre, 13385 Marseille cedex 05, France

<sup>b</sup> Service de santé publique et d'information médicale, centre hospitalier universitaire La Timone, 264, rue Saint-Pierre, 13385 Marseille cedex 05, France

<sup>c</sup> LERTIM, EA 3283, faculté de médecine de Marseille, 27, boulevard Jean-Moulin, 13385 Marseille cedex 5, France

<sup>d</sup> Service d'anatomopathologie, centre hospitalier universitaire La Timone, 264, rue Saint-Pierre, 13385 Marseille cedex 05, France

## MOTS CLÉS

Tumeur parotidienne ;  
Glande parotide ;  
Tumeur cervicale ;  
Glandes salivaires ;  
Cytoponction à l'aiguille

## Résumé

**Introduction.** – La cytoponction à l'aiguille fine suscite encore des controverses dans la prise en charge des nodules parotidiens. Le but de cette étude était de déterminer la valeur diagnostique de la cytoponction dans notre institution afin de déterminer sa place et ses avantages dans notre démarche diagnostique.

**Patients et méthodes.** – Il s'agissait d'une étude rétrospective portant sur 249 patients ayant eu une cytoponction préopératoire, et ayant ensuite été opérés dans notre institution entre 2001 et 2008. Tous les examens ont été réalisés et interprétés par le même anatomopathologiste expérimenté.

**Résultats.** – Parmi les 249 patients inclus dans notre étude, 187 (75 %) présentaient une tumeur bénigne et 62 (25 %) une tumeur maligne. Aucune complication de la cytoponction n'a été observée. La cytoponction s'est avérée non contributive chez 47 patients soit 18 % des cas. La sensibilité calculée pour le diagnostic de malignité était de 80 % et la spécificité de 89,5 %. Parmi les 11 cas de résultats faussement négatifs, les lymphomes et les carcinomes muco-épidermoïdes de bas grade étaient les types histologiques les plus fréquents. Parmi les 16 cas de résultats faussement positifs, les tumeurs de Warthin, les tumeurs mixtes et les lésions

DOI de l'article original : [10.1016/j.anorl.2011.10.008](https://doi.org/10.1016/j.anorl.2011.10.008).

<sup>☆</sup> Ne pas utiliser pour citation la référence française de cet article, mais celle de l'article original paru dans *European Annals of Otorhinolaryngology Head and Neck Diseases* en utilisant le DOI ci-dessus.

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [nicolas.fakhry@ap-hm.fr](mailto:nicolas.fakhry@ap-hm.fr) (N. Fakhry).

lymphoépithéliales étaient les types histologiques les plus fréquents. Un typage histologique correct de la tumeur a par ailleurs été rendu dans 79,5 % des cas (86 % pour les tumeurs bénignes et 44 % pour les tumeurs malignes).

**Conclusions.** – La cytoponction est un examen fiable donnant des renseignements précieux au chirurgien dans la démarche diagnostique préopératoire.

© 2012 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

## Introduction

La cytoponction à l'aiguille fine est un examen bien toléré, peu douloureux, facile à réaliser, d'un faible coût et avec peu de contre-indications. Certains en font un élément essentiel du diagnostic et de la décision thérapeutique (particulièrement chez certaines équipes anglo-saxonnes où la biopsie extemporanée n'est pas pratiquée de manière systématique si la cytoponction réalisée en préopératoire a été informative), d'autres considèrent qu'elle comporte beaucoup d'insuffisances. La cytoponction à l'aiguille fine est utilisée en pathologie parotidienne depuis les années 1980, et de ce fait, il existe une littérature abondante sur ce sujet avec des résultats très variables selon les équipes (Tableau 1) [1–16].

Bien que la cytoponction soit rentrée dans la pratique quotidienne de l'évaluation des tumeurs thyroïdiennes [17] et des adénopathies cervicales, cet examen ne fait pas l'unanimité dans la prise en charge de la pathologie parotidienne, certains auteurs lui reprochant une trop faible sensibilité vis-à-vis des tumeurs malignes [2, 18–20].

Le but de cette étude était de déterminer la valeur diagnostique de la cytoponction dans notre institution afin de déterminer sa place et ses avantages dans notre démarche diagnostique.

## Patients et méthodes

Il s'agissait d'une étude rétrospective portant sur 249 patients ayant bénéficié d'une cytoponction préopératoire, réalisée dans notre institution, et ayant ensuite été opérés dans notre institution entre 2001 et 2008. Tous les examens ont été réalisés et interprétés par le même anatomopathologiste expérimenté.

Le recueil des données a été effectué à partir des comptes rendus d'anatomopathologie. Les résultats de la cytoponction ont été comparés au résultat histologique définitif de la pièce opératoire.

## Technique de cytoponction

Une aiguille de 25G était introduite dans la masse, et un mouvement de rotation associé à des allers-retours verticaux était appliqué à l'aiguille. Le matériel histologique était recueilli sans aspiration par capillarité. Une seringue contenant 5 mL d'air était alors attachée à l'aiguille, et le matériel recueilli était expulsé sur trois lames de verre, l'extrémité de la seringue touchant la lame. Le matériel était ensuite étalé et séché à l'air avant d'être transporté au laboratoire de cytologie. Trois ponctions étaient réalisées pour chaque tumeur afin d'optimiser la lecture et de réduire

**Tableau 1** Récapitulatif des études sur la cytoponction parotidienne dans la différenciation bénin/malin.

	<i>n</i>	Se (%)	Sp (%)	Exactitude (%)	VPP (%)
Orell, 1995 [1]	325	85,5	99,5		98,5
Al-Khafaj et al., 1998 [2]	154	82	86	84	
Stewart et al., 2000 [3]	341	92	100	98	
Zbaren et al., 2001 [4]	228	64	95	86	83
Postman et al., 2004 [5]	388	88	99	96	
Cohen et al., 2004 [6]					84
Bajaj et al., 2005 [7]	69	84	96	94	
Seethala et al., 2005 [8]	220	86	92	90	
Aversa et al., 2006 [9]	310	83	100	97	
Uguz et al., 2007 [10]	29	54	100		
Herrera et al., 2007 [11]	46	54	90		70
Lim et al., 2007 [12]	91	80	100		
Lin et Bhattacharyya, 2007 [13]	279	63	97		81
Carillo et al., 2009 [14]	135	92	98		
Jafari et al., 2009 [15]	110	67	96		80
Schmidt et al., 2011 [16](méta-analyse)	6169	80	97		90
Notre étude	202	80	89,5	86,5	73

Se : sensibilité ; Sp : spécificité ; VPP : valeur prédictive positive.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4105430>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4105430>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)