

L'AP-HM pionnière dans le traitement des nodules bénins de la thyroïde par thermoablation

La thermoablation permet de détruire par radiofréquence les nodules non cancéreux, en conservant intacte la thyroïde. Un progrès spectaculaire dont bénéficient les patients de La Conception depuis 2015.

Pas d'acte chirurgical invasif, pas d'anesthésie générale, pas d'hospitalisation, et surtout pas besoin de traitement de substitution hormonale, puisque **l'essentiel de la glande thyroïde est épargnée** : les bénéfices de la thermoablation par radiofréquence (*RadioFrequency Ablation, RFA*) sont considérables pour les patients candidats présentant un nodule bénin de la thyroïde.



La première à avoir pratiqué cette technique en France est le **Dr Eveline SLOTEMA**, qui exerce dans le service de Chirurgie Générale, Endocrinienne et Métabolique du **Pr Frédéric SEBAG** au CHU La Conception (AP-HM) après s'être formée à Séoul, centre de référence mondial, pionnier dans cette technique.

Depuis, **près d'une centaine de patients venus de toute la France et de l'étranger** ont bénéficié de ce traitement. « *Celui-ci consiste à éliminer le nodule en le chauffant avec une sonde de radiofréquence et en épargnant les tissus sains. La thyroïde continue ainsi à fonctionner* », résume le **Dr Eveline SLOTEMA**.

Les nodules thyroïdiens sont très fréquents. A 95 %, ils ne sont pas cancéreux. Mais certains d'entre eux (masses, bosses...) peuvent entraîner une gêne fonctionnelle ou esthétique. « *Auparavant, on n'avait pas d'autre choix que d'enlever la moitié ou la totalité de la glande thyroïde sous anesthésie générale. Après une ablation totale de la thyroïde, un traitement hormonal substitutif (L-Thyroxine) à vie est nécessaire. Avec la thermoablation, seul le nodule est détruit* ».

L'AP-HM est le seul CHU à maîtriser cette technique, au sein du service de Chirurgie Endocrinienne, utilisée dans deux autres centres français. Le service vient d'être équipé d'un appareil **d'échographie de dernière génération** qui a encore accru la précision des images.

→ **Voir la vidéo** : <https://youtu.be/ac5ppqNapXI>

:: Comment ça marche ?



Une aiguille délivre directement un **faisceau calorifique** qui va détruire la zone centrale du nodule et sa vascularisation périphérique. Guidé par l'image, le chirurgien suit en permanence sur son écran la pointe de l'aiguille et le faisceau calorifique, afin de ne pas endommager les tissus sains.

:: Comment se déroule l'intervention ?

Le patient vient le matin. Après la thermoablation écho-guidée, **sous anesthésie locale**, qui dure une vingtaine de minutes, il reste quelques heures sous surveillance dans le secteur de Chirurgie Ambulatoire, et peut rentrer chez lui dans l'après-midi.

:: Quels résultats ?

A moyen terme, le nodule se résorbe sans avoir la possibilité de regrossir. Avec un taux de réduction de volume du nodule avoisinant les 90%, **les bénéfices de cette technique mini-invasive sont évidents** : pas d'anesthésie générale, pas de cicatrice, et pas de traitement hormonal.

:: Quelles sont les contre-indications ?

« Seuls les patients nécessitant une prise en charge seront des candidats à la RFA. En effet, l'immense majorité des patients porteurs de nodules thyroïdiens n'ont besoin que d'une simple surveillance », précise le **Pr Frédéric SEBAG**.

*« Pour ceux nécessitant un traitement chirurgical ou radio-chirurgical, **la suspicion de cancer** est une contre-indication à la radiofréquence RFA. Les autres contre-indications sont dépendantes de nombreux facteurs (taille, nombre, localisations anatomiques, nature de l'affection thyroïdienne...). Au final, la RFA est proposée aujourd'hui pour 5 à 10 % des patients dans le service. **Il est probable qu'à moyen terme le taux de patients pouvant bénéficier de ce traitement augmentera** ».*

→ **[En savoir plus sur le Service de chirurgie générale, endocrinienne et métabolique - Hôpital de la Conception](#)**