

Le TEP-scan : une aide à la décision du traitement d'une échinococcose alvéolaire

J. Beytout (1), M. Vidal (1), F. Cachin (2), D. Mestas (2), M. Gauthé (2), M. Cambon (1)
(1) CHU, Clermont-Ferrand, (2) Centre J. Perrin, Clermont-Ferrand

Introduction. Objectifs.

- Le pronostic de l'échinococcose alvéolaire (EA) a été très amélioré par l'utilisation d'albendazole ou de mébendazole.
- Mais nous manquons d'examens permettant d'affirmer la guérison. L'échographie, le scanner ou l'IRM constatent l'aspect des lésions.
- Le TEP-scan détermine leur activité métabolique et renseigne sur l'évolutivité de l'EA.
- Peut-il constituer une aide à la décision de traitement ?

Matériel et méthode

- Un TEP-scan a été pratiqué à des patients dont l'infection et les lésions paraissaient stabilisées depuis plusieurs années pour détecter une éventuelle activité métabolique résiduelle de ces lésions.
- Les données de cet examen ont été prises en compte pour décider du maintien ou de l'arrêt du traitement.

Contexte épidémiologique et clinique

- Neuf patients ont subi TEP-scan dans cette indication.
- Ils avaient été contaminés en Auvergne (Cantal 5; Puy-de-Dôme 4).
- Ils avaient tous des lésions hépatiques, Quatre avaient des lésions intrapéritonéales ou splénique, 3 des localisations, thoraciques, 1 du psoas et 1 vertébrale.
- Ils étaient traités par albendazole (8/9) ou mébendazole (1/9) depuis longtemps (médiane = 6,2 ans ; extrêmes 2 et 13 ans).

Evaluation de l'efficacité

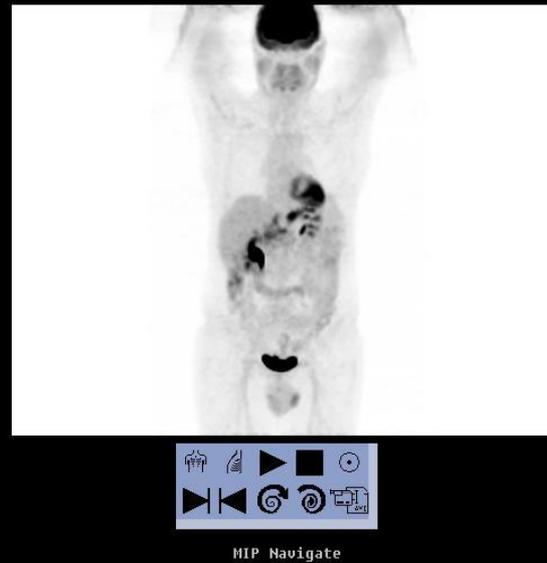
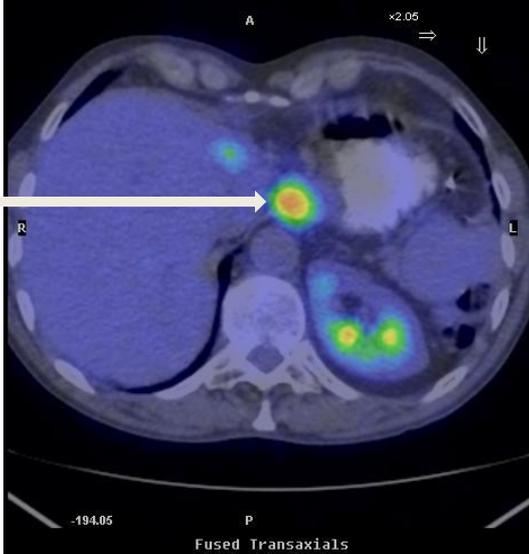
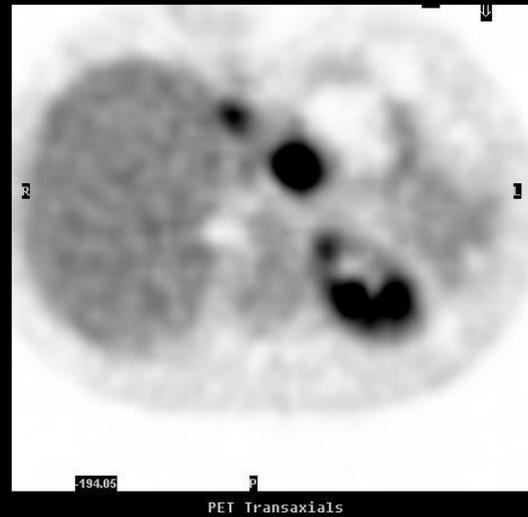
- Ce traitement avait déterminé une amélioration clinique ou biologique notable chez tous les patients notamment la disparition d'un ictère chez 3 d'entre eux, d'une cholostase biologique chez 2 autres, de douleurs pancréatico-solaires chez un autre.
- Tous avaient une sérologie stable.
- Les images TDM ou IRM avaient régressé et/ou étaient stabilisées.

Résultats du TEP-scan

- Le TEP-scan a montré l'absence de lésions d'EA active chez 5 patients ; nous avons pu interrompre leur traitement.
- Deux gardaient des lésions dont l'activité métabolique persistait.
- Il existait un doute pour les 2 derniers : nous avons maintenu leur traitement en prévoyant un nouveau contrôle.



Patient Name: *****
Patient Id: *****
Study Name: PET Study
Date & Time: 2/15/2013
Manufacturer Model: Discovery ST
CJP CLERMONT-FERRAND
Service de Medecine Nucleaire/NUCLEAIRE



Foyer « actif »
segment VI –
petite courbure
De l'estomac.



Conséquences thérapeutiques

- Nous avons maintenu le traitement pour les 4 patients dont les lésions semblaient garder une activité métabolique.
- Nous l'avons maintenu également chez ceux dont l'extinction des lésions était incertaine.
- Nous comptons utiliser le TEP-scan chez tous les patients de cette cohorte pour un contrôle à distance (> 1an).
- Nous serions heureux de partager l'expérience de nos collègues sur l'utilisation du TEP scan comme déterminant de l'évolutivité de l'EA.

Conclusion

- Le TEP-scan fournit à la fois des informations métaboliques et morphologiques utiles au bilan de l'extension d'une EA
- Il permet aussi d'obtenir des indications sur l'évolutivité des lésions.
- Confronté aux données morphologiques et biologiques, il contribue à la décision de l'arrêt ou du maintien du traitement.