

Neuromonitoring du nerf récurrent et thyroïdectomie totale : doit-on continuer l'opération après perte du signal du premier côté ?

Jean-Christophe LIFANTE

Résumé

Le neuromonitoring du nerf récurrent au cours des thyroïdectomies est utilisé par de nombreux chirurgiens. Son efficacité pour éviter les paralysies récurrentielles reste débattue faute d'étude employant une méthodologie adaptée. En revanche la littérature médicale apporte des données convaincantes quant à sa capacité à diagnostiquer une paralysie récurrentielle en fin d'intervention. Dès lors, est apparue la possibilité d'éviter les paralysies récurrentielles bilatérales lors des thyroïdectomies totales en se fiant au neuromonitoring du nerf récurrent. Ainsi en l'absence de signal lors de la stimulation du nerf récurrent après l'ablation du premier côté, certains auteurs préconisent l'arrêt de l'opération sans réaliser la thyroïdectomie totale prévue. Cette stratégie reste aujourd'hui controversée. Lors de cette présentation, nous apporterons les éléments de réflexions et de méthodologie permettant de discuter une telle approche.