

Thyroidectomy Trans Oral par voie endoscopique vestibulaire antérieure (TOETVA). Expérience et Résultats à propos de 200 Cas / Trans oral thyroidectomy by anterior vestibular endoscopic anterior vestibular approach (TOETVA). Experience and Results about

Grégoire DEROIDE

Résumé

Objectif : présenter les indications et les limites de la Thyroidectomy Trans Oral par voie endoscopique vestibulaire antérieure (TOETVA).

Méthodes : de février 2018 à décembre 2022, cette technique a été proposée à des patients âgés de 15 à 70 ans, intéressés par l'absence de cicatrice cervicale. Les données pré- et peropératoires ainsi que les complications ont été évaluées.

Résultats : deux cents patients (186 femmes) âgées de $43 \pm 12,4$ ans (15-69) dont 13 avec un $IMC > 25$ kg/m² et 4 > 35 kg/m² ont été inclus. Les indications étaient : 22 cancers papillaires, 10 nodules oncocytaires, 30 nodules toxiques, 24 maladies de Basedow et 114 goîtres et/ou nodules symptomatiques. Le diamètre préopératoire des nodules était de $36,2 \pm 17,5$ mm (4-100 mm). Les interventions ont consisté en 119 lobo-isthmectomies, 71 thyroidectomies totales et 10 isthmectomies. La durée opératoire était de 120 ± 44 min (40-255). Quinze patients ont eu une conversion en cervicotomie (7,5 %) pour un nodule > 6 cm, une hémorragie ou pour incident technique. Les complications étaient 10 parésies récurrentielles transitoires (5%) et 3 définitives (1,5%), 10 hypoparathyroïdies transitoires (14%) et 2 définitives (2,8%) bien tolérées. Trente patients ont eu des troubles neuropathiques mentonniers transitoires et 2 d'une durée > 3 mois. Aucun hématome, ni infection, ni neuropathie sur le site d'extraction axillaire n'a été observé. Tous les patients ont déclaré être satisfaits.

Conclusion : la TOETVA est une technique efficace et sans cicatrice pour des thyroidectomies totales ou partielles pour une taille de nodules inférieure à 6 cm. La maladie de Basedow, l'IMC ou une cicatrice cervicale ne sont pas des contre-indications.

Mot clés : TOETVA, THYROIDECTOMIE, CHIRURGIE MINI-INVASIVE

Abstract

Objective. To present the indications and limitations of Trans Oral Thyroidectomy via anterior vestibular endoscopic approach (TOETVA).

Methods. - From February 2018 to December 2022, TOETVA was offered to patients aged 15 to 70 years, interested in the absence of cervical scarring. Pre- and intraoperative data, and complications were evaluated.

Results. - Two hundred patients (186 women) aged 43 ± 12.4 years (15-69) including 13 with $BMI > 25$ kg/m² and 4 > 35 kg/m² were included. Indications for surgery included: 22 papillary cancers, 10 oncocytic nodules, 30 toxic nodules, 24 Graves' disease and 114 symptomatic goiters and/or nodules. Preoperative diameter of the nodules was 36.2 ± 17.5 mm (4-100 mm). The procedures were 119 lobo-isthmectomies, 71 total thyroidectomies and 10 isthmectomies. The operative time was 120 ± 44 min (40-255). Fifteen patients were converted to cervicotomy (7.5%) for a nodule > 6 cm, hemorrhage or technical incident. Complications were 10 transient (5%) and 3 definitive (1.5%) recurrent paresis, 10 transient (14%) and 2 definitive (2.8%) hypoparathyroidism well tolerated. Thirty patients had transient and 2 prolonged chin neuropathies beyond 3 months. No hematoma, infection, or neuropathy at the axillary extraction site was observed. All patients reported satisfaction.

Conclusion. -TOETVA is an efficient and scarless technique for total or partial thyroidectomies with nodule size less than 6 cm. Graves' disease, BMI or cervical scar are not contraindications.

Key words: TOETVA, THYROIDECTOMY, MINI-INVASIVE SURGERY