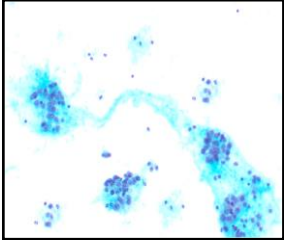


Fiche Technique n°1 : Atypies de Signification Indéterminée (ASI) : Interprétation et conduite à tenir

Généralités : La définition d'ASI (ou LVSI) correspond à un diagnostic cytologique bien défini (BETHESDA Cat 3) et est associée à un **risque de malignité de 6 à 18%**. La catégorie ASI regroupe **6 types de situations**.

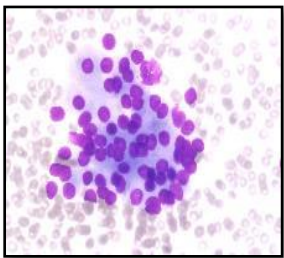


1. Atypies nucléaires « *suggérant un carcinome papillaire* »

focales, étendues mais incomplètes, cellules atypiques de bordure de kyste, cellules « histiocytoïdes »

2. Anomalies architecturales

quelques microvésicules dans une ponction peu cellulaire ou des microvésicules dans une ponction cellulaire mais en nombre insuffisant pour une TF



3. Atypies nucléaires et anomalies architecturales (NIFT-P possible)

4. **Prédominance d'oncocytes** dans un goitre ou une TL ou prédominance d'oncocytes dans une ponction peu cellulaire

5. Atypies nucléaires sans autre précision

6. Cellules lymphoïdes atypiques

Conduite à tenir :

- Recommandation BETHESDA 2017 : **renouveler la cytoponction en centre expert dans un délai de 3 à 4 mois**.

50% des ASI sont reclassées en catégorie bénigne sur le 2^{ème} contrôle. Favoriser le contrôle sur milieu liquide avec une aiguille fine en évitant les zones colloïdes ou vascularisée ou d'allure inflammatoire. Possibilité d'intégrer des tests immuno-cytochimiques ou moléculaires en fonction du contexte (choix du/de la cytologiste).

- En cas de persistance d'ASI **sur deux contrôles successifs, trois stratégies peuvent être proposées :**

* Option de Microbiopsie en réunion CytoDiagnostique (si cytologie peu cellulaire ou non en faveur d'une lésion d'architecture folliculaire) et nodule accessible de plus de 2cm.

* Option d'évaluation multi-modale (Echo-Cyto-Bio Mol-Scinti-Bio) en réunion CytoDiagnostique si nodule de faible volume et patient(e) plutôt réfractaire à la chirurgie.

* Chirurgie à visée diagnostique en dernier recours

- Nécessité dans tous les cas de **confronter systématiquement la cytologie aux données échographiques et cliniques**.