

Hyperthyroïdie dans une cohorte de 32 patients

H. Aynaou , H. Latrech

Service d'endocrinologie Diabétologie, CHU Mohammed VI, Faculté de Médecine et de pharmacie, Université Mohammed Premier, Oujda, Maroc

INTRODUCTION

L'hyperthyroïdie désigne l'ensemble des manifestations liées à une hyperproduction d'hormones thyroïdiennes, avec une nette prédominance féminine. L'étiologie conditionne les modalités de prise en charge thérapeutique et le pronostic.

L'objectif de notre étude est de rapporter le profil, clinique, paraclinique, et thérapeutique de l'hyperthyroïdie dans une cohorte de 32 patients.

RESULTATS

L'âge moyen de nos patients est de 41,5 ans [19 - 74 ans] avec une nette prédominance féminine (93%). Tous les patients ont présenté un tableau de thyrotoxicose. L'examen a révélé un goitre dans 67% les, une exophtalmie dans 19 %, une cardiomyopathie dans 31%.

Le taux moyen de T4 libre est de 58 pmol/l.

L'hyperthyroïdie était périphérique chez 31 patients et correspondait à un goitre nodulaire toxique, une maladie de Basedow, une thyroïdite ou une surcharge iodée dans respectivement 42 %, 31 %, 24 % et 3 %. L'hyperthyroïdie était centrale dans un cas.

Tous nos patients ont eu un traitement médical initial par les antithyroïdiens de synthèse et dans 38% des cas, un traitement par bêtabloquants.

Comme effets secondaires, nous avons noté la survenue d'un prurit chez 2 patientes.

Un traitement radical a été réalisé dans 16 %.

PATIENTS ET METHODES

C'est une étude prospective portant sur 32 cas d'hyperthyroïdie suivis au service d'endocrinologie du CHU Med VI d'Oujda.

DISCUSSION

l'hyperthyroïdie désigne l'hyperfonctionnement de la glande thyroïde qui accroît la production des hormones thyroïdiennes dont la conséquence est la thyrotoxicose.

C'est une endocrinopathie fréquente avec une nette prédominance féminine.

Chez nos patients, l'hyperthyroïdie était symptomatique dans tous les cas (La cardiomyopathie dans 31% des cas). Ce fait reflète les facultés diagnostiques cliniques, confirmés par le dosage de la TSH et de la FT4.

L'étiologie de l'hyperthyroïdie varie en fonction de l'origine géographique des patients (en rapport avec leur apport iodé moyen alimentaire), de leur âge et de leur sexe. Dans notre cas le goitre nodulaire toxique représente la cause la plus fréquente.

L'arsenal thérapeutique comporte, outre les traitements spécifiques tels que les antithyroïdiens de synthèse, iode radioactive et chirurgie, des traitements symptomatiques (β -bloquants, digitaliques...). Dans notre cohorte le traitement radical n'est pas toujours facile, surtout chez le sujet âgé multitaré chez qui on préconise le plus souvent une faible dose d'antithyroïdien de synthèse à long cours.

CONCLUSION

Le raffinement des explorations biologiques, échographiques, a permis en plus du diagnostic des hyperthyroïdies, une meilleure appréhension de leurs mécanismes, qui est un préalable important au traitement radical. Les goitres multi-hétéro-nodulaires toxiques représentent l'étiologie la plus fréquente chez notre population.