

Lupus érythémateux systémique et dysthyroidies dans un service de Médecine Interne

**Dr A. MZABI^a, Dr S. GUEDRI^a, Dr A. REZGUI^a, Dr M. KARMANI^a,
Dr F. BEN FREDJ ISMAIL^a, Pr C. LAOUANI KECHRID^a**

^a Service Médecine Interne Hôpital Sahloul, Sousse

Objectif

Déterminer la nature des dysthyroidies au cours du lupus érythémateux systémique (LES).

Patients et méthodes

Sur une étude rétrospective de 115 dossiers de patients porteurs de LES, nous avons colligé 11 cas de dysthyroidies.

Résultats

Parmi les 115 patients atteints de LES, 9,6% avaient une dystyroidie. Il s'agissait de 10 femmes et 1 homme. L'âge moyen était de 45 ans. Il s'agissait d'hypothyroidie dans tous les cas. Elle était patente (8 cas) et fruste (3 cas). Une thyroïdite d'Hashimoto était notée dans 4 cas alors qu'une thyroïdite auto immune dans 1 cas. Un traitement hormonal substitutif était prescrit chez les patientes avec hypothyroidie patente.

Discussion

La prévalence de l'atteinte thyroïdienne au cours du LES est de 7 à 10 % des cas. Elle est plus fréquente que dans la population générale. Elle doit être recherchée systématiquement. L'hypothyroïdie reste la dysthyroïdie la plus fréquente comme c'est le cas dans notre série.

Des mécanismes immunopathologiques communs ainsi qu'un terrain génétique prédisposant aux maladies auto immunes (MAI) et aux dysthyroïdies. En effet, il existe une association significative entre MAI et des groupes HLA, notamment de la région D codant pour les molécules de classe II (Système allélique DR).

Conclusion

L'évaluation de la fonction thyroïdienne serait nécessaire chez tout patient atteint de LES. Si le bilan thyroïdien s'avère normal, une surveillance thyroïdienne régulière paraît justifiée du fait du risque de survenue d'une dysthyroïdie et notamment l'hypothyroïdie.