

Hypothyroïdie du sujet âgé

W. Bensalem* (Dr), M. Lamloum (Pr), M. Tougorti (Dr), T. Bensalem (Dr), I. Benghorbel (Pr), A. Hamzaoui (Pr), M. Khanfir (Pr), MH. Houman (Pr)

Centre hospitalo universitaire La Rabta, Tunis, Tunisie

Introduction :

Le diagnostic et le traitement de l'hyperthyroïdie du sujet âgé représente un véritable enjeu du fait des particularités cliniques et biologiques de cette entité.

Matériel et méthodes :

Il s'agit d'une étude descriptive rétrospective incluant les patients âgés de plus de 65 ans hospitalisés dans un service de médecine interne.

Résultats :

Nous avons recensé **70 patients** dont 52 femmes et 18 hommes. La moyenne d'âge était de **73 ans**.

Le signe **clinique** le plus fréquemment rencontré été la dyspnée dans 50% des cas. 12% des malades présentaient une altération de l'état général, 7% une constipation et un goitre a été objectivé dans 5 % des cas. Un syndrome démentiel a été retrouvé dans 3.5% des cas ainsi qu'une bradypsychie (3.5%). Nous avons constaté quelques cas d'hypoacousie, de syndrome dépressif, de myalgie et d'œdème des membres inférieurs.

L'anémie était le signe révélateur dans 2 cas, une cytolysé hépatique et une fibrillation auriculaire, chacune dans un cas.

L'hypothyroïdie était d'origine centrale dans 15.7% des cas ; secondaire à un adénome hypophysaire dans un cas et elle était d'origine périphérique dans 84.3% (tableau n1).

Tableau n1: Etiologies des hypothyroïdies périphériques

Cause périphérique	Fréquence
Idiopathique	51,7
Auto-immune	17,8
Médicamenteuse	14,2
Post thyroïdectomie	1,4
Sarcoïdose	1,4
Maladie de Basedow	1,4

Discussion:

L'hypothyroïdie est la plus fréquente des maladies endocrines du sujet âgé.

Sa présentation clinique est souvent atypique et pauci symptomatique voire même trompeuse d'où son diagnostic est souvent tardif.

Les causes de l'hypothyroïdies étaient dominées par les causes auto-immunes représentées par la thyroïdite atrophique auto-immune (dans la littérature: 67,6 % des cas).

Les formes compliquées étaient représentées par les complications cardiaques (11,26 % des cas) et le coma myxoédémateux (4,25 % des cas).

Conclusion :

L'hypothyroïdie est une affection encore de diagnostic tardif chez le sujet âgé.

Les incidents cardiovasculaires lors de l'initiation du traitement substitutif incitent une vigilance stricte et une substitution à des doses progressives. Cependant, l'efficacité et la simplicité du traitement justifient la recherche de cette affection au moindre signe d'appel et sa prise en charge.