

Thyroïdite de Hashimoto avec anticorps anti-récepteurs de la TSH bloquant: à propos de 2 observations.

S. Ghada^a (Dr), S. Graja^a (Dr), T. Slim^a (Dr), S. Hanen^a (Dr), M. Jmal^a (Dr), H. Marmouch^a (Dr), I. Khochtali^a (Pr)
^a service de médecine interne-Endocrinologie CHU Fattouma Bourguiba, Monastir, TUNISIE

INTRODUCTION:

La thyroïdite auto-immune est secondaire à la présence de diverses combinaisons d'anticorps (Ac) anti-thyroïdiens dont les Ac anti-récepteurs de la TSH.

Ces derniers sont fonctionnellement divisés en deux groupes: stimulants (TSAb) et bloquants (TSBAb). Les premiers jouent un rôle dans la pathogénie de la maladie de Basedow, les autres dans celle de l'hypothyroïdie.

OBSERVATIONS:

Nous rapportons le cas de deux patients adressés à nos consultations pour hypothyroïdie périphérique.

Observation n°1:

Un homme âgé de 60 ans adressé pour asthénie et constipation évoluant depuis quelques mois.

Il a des antécédents familiaux d'hypothyroïdie.

L'examen trouve un goitre thyroïdien hétérogène avec une légère exophtalmie.

L'exploration thyroïdienne trouve:

TSH = 60 μ UI/ml,

les Ac anti-thyroglobulines (ATg) = 1905 UI/ml,

les Ac anti-thyroperoxydase (ATPO) = 8312 UI/ml

et des Ac anti-récepteurs de la TSH positifs à 5 UI/ml.

Observation n°2:

Une femme âgée de 33 ans adressée pour asthénie, somnolence et troubles du cycle.

Elle a des antécédents familiaux d'hypothyroïdie.

L'examen de la thyroïde ne trouve pas de goitre.

L'échographie cervicale montre une thyroïde atrophique hétérogène.

TSH = 12 μ UI/ml,

les ATg = 190 UI/ml,

les ATPO = 74 UI/ml et

les Ac anti-récepteurs de la TSH positifs à 3,2 UI/ml.

L'hypothyroïdie est équilibrée sous 100 μ g/j et 75 μ g/j de L-thyroxine respectivement chez les deux patients.

DISCUSSION:

Les observations rapportées montrent que les Ac anti-récepteurs de la TSH peuvent être présents dans la thyroïdite de Hashimoto bien que rares.

Ils sont dans ces cas bloquants et en synergie d'action avec les ATPO. En effet Tamai et al. ont rapporté la présence des TSBAb chez certains patients avec thyroïdite subaiguë dans la phase d'hypothyroïdie alors qu'ils sont non détectés dans la phase de thyrotoxicose.

Au cours de leur évolution, les formes avec goitre peuvent voir disparaître l'hypothyroïdie.

Les autres déclarent qu'il n'existe pas de conflit d'intérêt dans ce travail

REFERENCES:

• Nobuyukitaku and Minamatsushita, changes of tsh-stimulation blocking antibody (tsbab) and thyroid stimulating antibody (tsab) over 10 years in 34 tsbab-positive patients with hypothyroidism and in 98 tsab-positive graves' patients with hyperthyroidism: reevaluation of tsbab and tsabin tsh-receptor-antibody (trab)-positive patients. *Journal of thyroid research* volume 2012, article id 182176, 11 pages

• Shigenori Nakamura, Yukie Saio, and Eiji Suzuki, subacute thyroiditis with thyroid antibody stimulation blockings: a case report. *Endocrine Journal* 1996, 43(2), 185-189.

• Tamai H, Nozaki T, Mukuta T, Morita T, Matsubayashi S, Kuma K, Kumagai I, Nagataki S (1991) The incidence of thyroid stimulating blocking antibodies during the hypothyroid phase in patients with subacute thyroiditis. *J Clin Endocrinol Metab* 73: 245-250.