

HYPERTHYROÏDIE: QUE NOUS APPORTENT LES EXAMENS BIOLOGIQUES?

G. Zoulati^a, R. Zbadi^b, S. Derrou^b, H. Ouleghzal^b, F. El Boukhrissi^a, Y. Bamou^a, S. Safi^b, L. Balouch^a

^a Service de Biochimie-Toxicologie, Hopital militaire Moulay Ismaïl de Meknès, Maroc, Meknès, MAROC

^b Service d'endocrinologie, Hopital militaire Moulay Ismaïl de Meknès, Maroc, Meknès, MAROC

INTRODUCTION

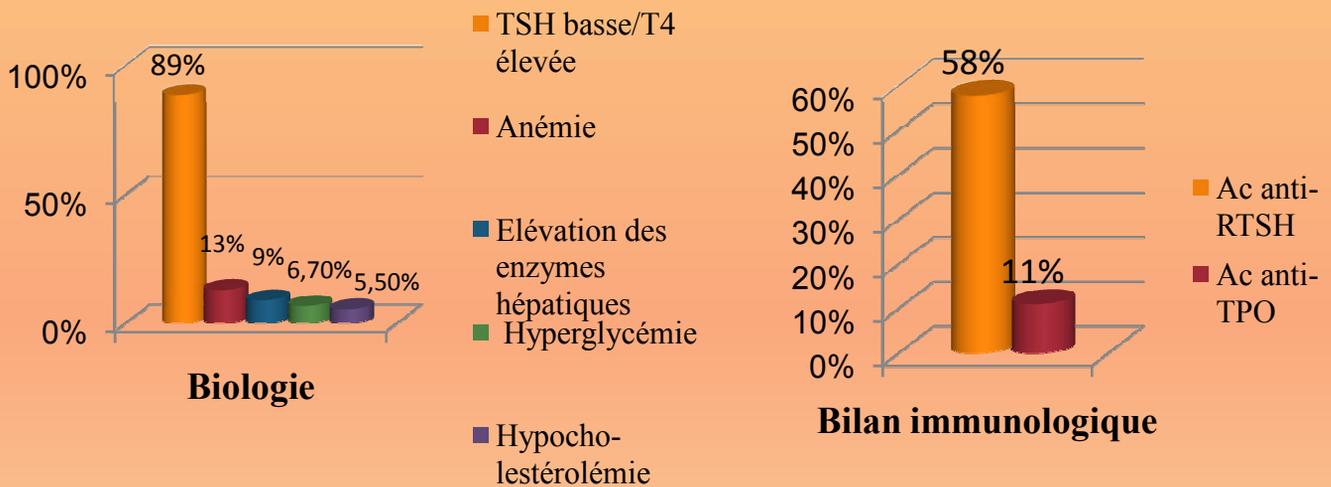
La thyrotoxicose est la constellation des signes cliniques qui surviennent lorsque les tissus périphériques sont exposés et répondent à un excès d'hormone thyroïdienne : la thyroxine libre (T4) et la triiodothyronine libre (T3). L'hyperthyroïdie désigne l'augmentation soutenue de la synthèse et de la sécrétion des hormones thyroïdiennes par la glande thyroïde. La prévalence de l'hyperthyroïdie est estimée à 2 % pour les femmes et 0,2 % pour les hommes. Environ 15 % des cas surviennent chez des patients âgés de plus de 60 ans.

OBJECTIF ET METHODOLOGIE

Afin de mettre le point sur l'apport des examens biologiques dans l'hyperthyroïdie, nous avons mené une étude descriptive rétrospective sur 3 ans (2013-2015) ayant inclus 90 dossiers de patients suivis en consultation d'endocrinologie de l'hôpital militaire Moulay Ismaïl de Meknès, et analysant les aspects cliniques, biologiques et immunologiques de l'hyperthyroïdie.

RESULTATS

- L'âge moyen de nos patients était de 45,5 ans avec une nette prédominance féminine (87,7%)
- Les étiologies étaient prédominées par la maladie de Basedow (52 cas) suivie par le goitre multinodulaire toxique (20 cas), le nodule toxique (10 cas) et la thyroïdite d'Hashimoto (8 cas).



DISCUSSION

Le diagnostic de l'hyperthyroïdie est basé sur un algorithme comprenant la symptomatologie clinique, les analyses de laboratoire et d'immunologie ainsi que l'imagerie. L'exploration biologique permet :

- de confirmer les situations d'hyperthyroïdie ;
- d'aider à l'enquête étiologique pour préciser l'origine auto-immune, iatrogène, génétique de l'affection ;
- d'effectuer la surveillance de la dysfonction, ou de la pathologie tumorale.

La TSH est utilisée en première ligne dans le diagnostic positif, par contre, c'est le dosage des hormones libres qui permettra d'apprécier l'intensité de la thyrotoxicose et qui sera utilisé dans la surveillance. Les anticorps antithyroïdiens sont demandés en troisième intention dans le cadre de l'exploration étiologique d'une hyperthyroïdie. Le dosage des Ac anti-RTSH permettra de confirmer un diagnostic de maladie de Basedow et d'en faire le suivi. Le bilan de retentissement comporte un hémogramme, un dosage des enzymes hépatiques, un bilan lipidique, glycémie et ionogramme sanguin.

CONCLUSION

Les outils biologiques se sont, pour la majorité d'entre eux, considérablement améliorés ces dernières années. Ce sont actuellement des outils fiables et précis. La connaissance de leurs indications et de leurs limites permet une prescription et une utilisation optimales.