

Comorbidités associées à l'hypothyroïdie chez le sujet âgé

Najla Bchir, Ibtissem Oueslati, Emna Elfeleh, Chiraz Ben Abdallah, Karima Khiari, Néjib Ben Abdallah
Service de Médecine Interne A, unité d'Endocrinologie, hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie.

INTRODUCTION

L'hypothyroïdie représente l'endocrinopathie la plus fréquente du sujet âgé. Sa prévalence varie de 5 à 20 % mais elle reste le plus souvent sous diagnostiquée.

L'objectif de notre travail était de relever les différentes comorbidités associées à l'hypothyroïdie chez le sujet âgé.

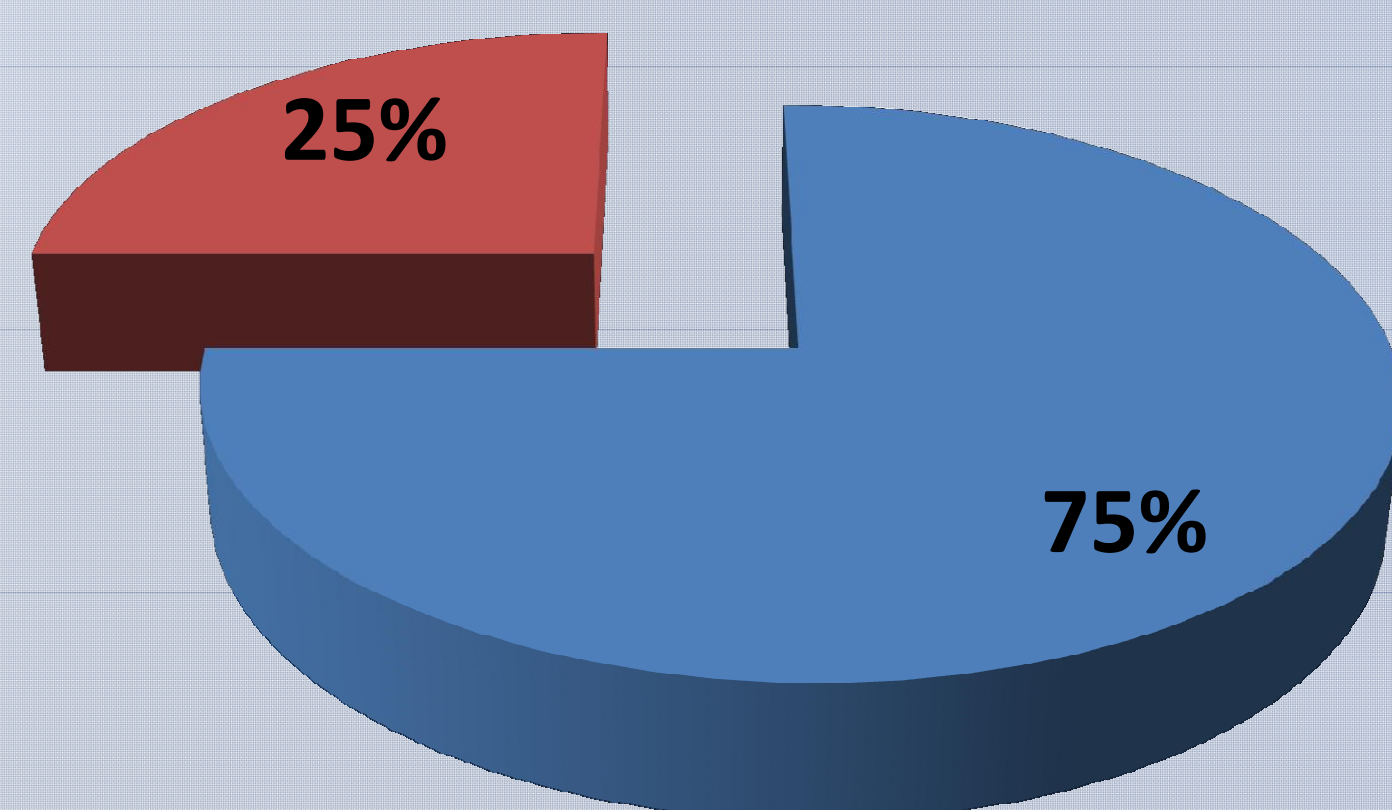
Patients et méthode

- Etude rétrospective
- ayant intéressé 30 patients âgés de 65 ans ou plus et ayant une hypothyroïdie primitive secondaire à une thyroïdite de Hashimoto.
- Nous avons déterminé :
- la fréquence des troubles métaboliques et des complications cardiovasculaires.
- Diagnostic du syndrome métabolique retenu selon les critères de l'IDF2005.
- Le risque cardiovasculaire (RCV) a été calculé selon le score de Framingham.

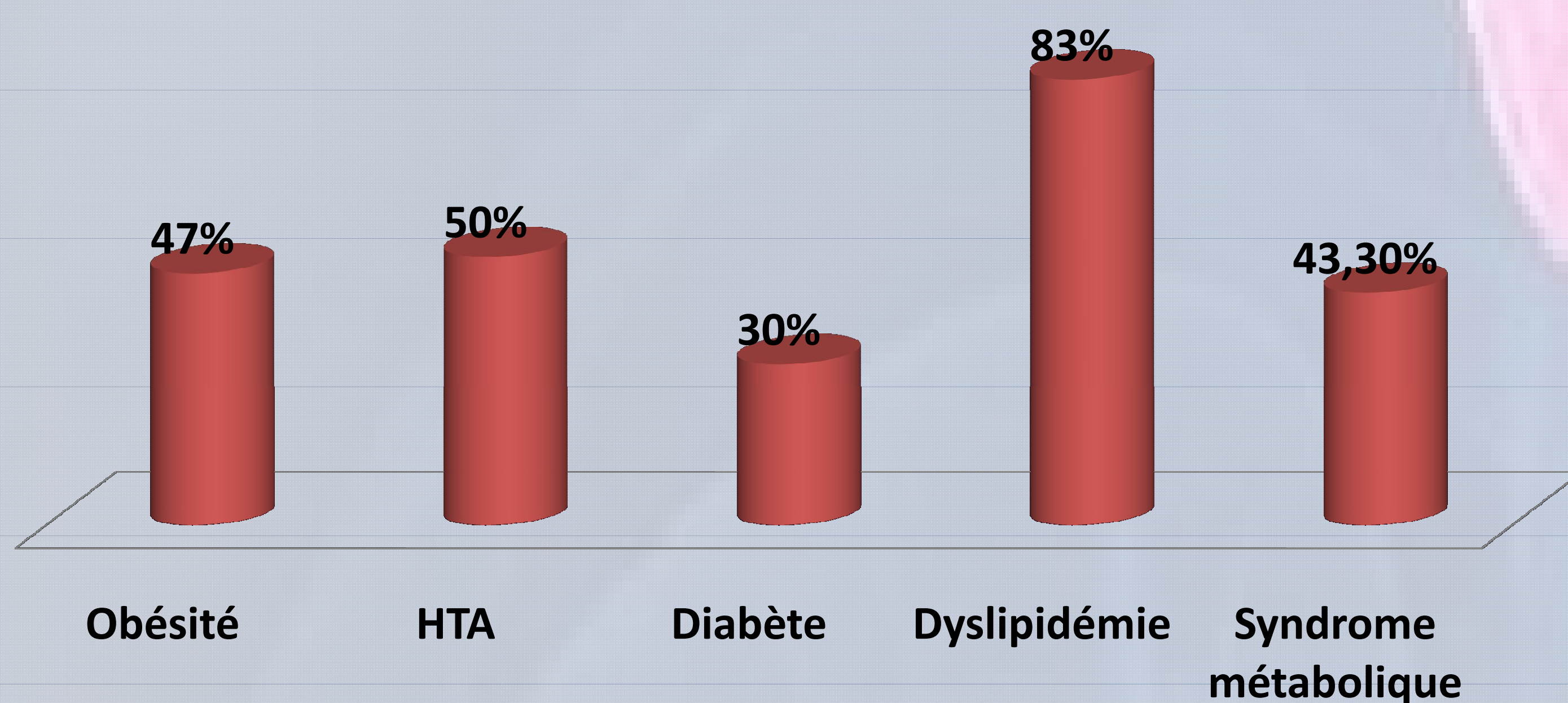
Résultats

- Il s'agit de 17 femmes et 13 hommes
- âgés en moyenne de $71,9 \pm 5$ ans.
- Circonstances de découverte: de l'hypothyroïdie :

■ signes d'hypothyroïdie ■ découverte fortuite



- Prévalences des comorbidités :



- Evaluation du risque cardiovasculaire:

- Le RCV moyen était de $27 \pm 5,8$ %.
- Une insuffisance coronarienne a été retrouvée chez 26,66% des patients et une artériopathie des membres inférieurs chez 7% des patients.

Discussion:

L'hypothyroïdie est une endocrinopathie fréquemment retrouvée chez le sujet âgé. Elle peut évoluer à bas bruit voire s'exprimer par des signes cliniques trompeurs à l'origine d'un retard diagnostique et de prise en charge.

Le diagnostic est souvent difficile car les signes cliniques de l'hypothyroïdie peuvent facilement être attribués à la sénescence.

Nos résultats sont conformes à ceux de la littérature en ce qui concerne l'association de l'hypothyroïdie à l'HTA, au diabète et au syndrome métabolique. Cette association est plus importante chez le sujet âgé.

L'hypothyroïdie est associée à un risque cardiovasculaire important résultant de l'augmentation de la fréquence de l'hypertension et du profil lipidique athérogène. D'autres facteurs potentiellement athérogènes sont augmentés au cours de cette maladie tels que la protéine C réactive et l'homocystéine. De plus, elle s'associe à une rigidité artérielle, une dysfonction endothéliale, et une modification des paramètres de coagulation.

Étant donné que toutes ces anomalies régressent avec l'administration de lévothyroxine (L-T4), les avantages cardiovasculaires de la thérapie substitutive sont incontestables.

Plusieurs études épidémiologiques et méta-analytiques récentes ont révélé une augmentation légère mais significative du risque de la maladie coronarienne au cours de l'hypothyroïdie fruste. Toutefois aucune étude n'a montré le gain du traitement substitutif dans la diminution du risque CV. De plus, la thérapie par L-T4 peut être dangereuse chez les sujets âgés, en particulier en présence de maladie coronarienne.

Conclusion

L'installation des signes de l'hypothyroïdie est insidieuse chez les sujets âgés ce qui rend le diagnostic plus tardif.

D'autre part, les fréquences élevées des comorbidités associées telles que le diabète, l'HTA, l'obésité et la dyslipidémie sont susceptibles d'augmenter le risque cardiovasculaire chez cette population fragile.

Ainsi, la recherche d'une hypothyroïdie doit devenir une préoccupation gériatrique constante.