

# Hypertension artérielle pulmonaire au cours de la maladie de basedow ( à propos de 5 cas)

M. Kéchida, R. Mesfar, I. Chaaben, R. Klii, S. Hammami, I Khochtali

Service de Médecine Interne et Endocrinologie, CHU Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie

## Introduction :

L'hypertension artérielle pulmonaire (HTAP) au cours de la maladie de Basedow (MB) est une association rare dont le mécanisme physiopathologique demeure incertain, pouvant associer une théorie auto immune, métabolique et vasculaire. L'objectif de cette étude est de décrire les caractéristiques épidémiologiques et cliniques des patients ayant une telle association.

## Matériels et méthodes:

Etude rétrospective descriptive, faite dans le service de Médecine Interne de Monastir entre 2010 et 2017. Nous avons recensé 5 patients ayant une HTAP avec MB. L'HTAP, définie par une pression artérielle pulmonaire moyenne  $\geq 25$  mm Hg, était retenue dans tous les cas, sur les données de l'échographie cardiaque tans-thoracique.

## Résultats:

L'âge moyen était de 49 ans avec un sex-ratio H/F=1,5. La MB précédait l'HTAP dans 4 cas avec délai moyen d'apparition de 1.63 (ans) et elle était diagnostiquée de façon concomitante dans un seul cas. Les circonstances de découverte de MB ainsi que les différents paramètres étudiés au cours de son association à une HTAP sont décrits respectivement dans (fig1) et (tab1).

Tab 1: Les paramètres étudiés au cours de MB compliquée de HTAP

Paramètres	Résultats
Anomalies biologiques	Hyperglycémie 60%
	Anémie 20%
	Dyslipidémie 20%
Taux moyen de TSH	0.04 mIU/litre
Bilan immunologique	AC anti-récepteurs TSH (+)
	AC anti TPO (+) 80%
Pression artérielle pulmonaire moyenne (PAPm)	58,31 mm Hg
Echographie cervicale	goitre hyper vasculaire 60%
scintigraphie thyroïdienne	Hyperfixation 20%
Traitement	Thiomazole 2 cas
	Benzylthiouracile 3 cas
	Iode radio-actif 1 cas

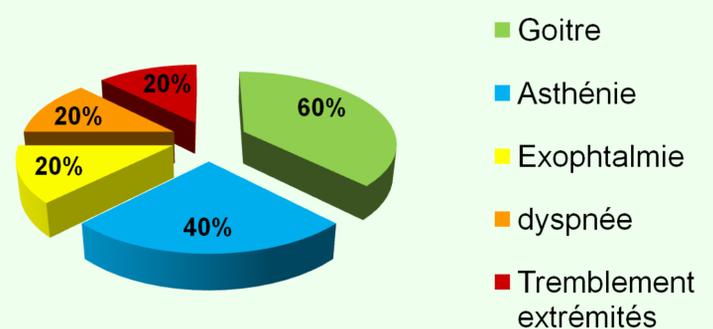


Fig1: Les circonstances de découverte de MB

**Discussion:** Nos résultats rejoignent celles de la littérature quand à la rareté de l'association d'une HTAP à une MB. Le mécanisme de la genèse de HTAP au cours de MB demeure imprécis, expliqué surtout par l'effet potentialisant des hormones thyroïdiennes sur l'action des catécholamines au niveau de l'arbre artériel pulmonaire. Les antithyroïdiens de synthèse représentent le traitement de choix, permettant une évolution favorable vers une euthyroïdie et la normalisation rapide de la pression artérielle pulmonaire.

**Conclusion:** L'HTAP reste peu fréquente au cours de la MB. Un dosage des hormones thyroïdiennes devrait être demandé devant toute HTAP, particulièrement en absence de cause cardio-pulmonaire sous jacente. Une HTAP diagnostiquée précocement au cours de la MB peut être réversible après un traitement bien conduit.