

Hypertrophie du thymus et maladie de Basedow: Une association à connaître

I.El Bez (Dr), W. Mimita (Dr), T. Ben Ghachem (Dr), B. Ltaief Pr), MF. Ben Slimene Pr)
Service de Médecine Nucléaire, Institut Salah Azaiez- Tunis

Introduction:

La maladie de Basedow peut, dans quelques cas rares, s'accompagner d'une hypertrophie du thymus prenant un aspect pseudo-tumoral.

Observation:

Il s'agit d'une jeune patiente âgée de 22 ans présentant une maladie de Basedow, confirmée cliniquement et biologiquement avec un taux positif d'anticorps anti-récepteurs de la TSH. Elle nous a été adressée pour scintigraphie au ^{99m}Tc . La scintigraphie planaire réalisée 20 minutes après injection de 3 mCi de ^{99m}Tc , objectivait une glande thyroïde en place de fixation intense et homogène, compatible avec la maladie de Basedow. Nous avons objectivé également une hyperfixation modérée thoracique médiane et antérieure. Un complément d'examen tomoscintigraphique couplé au scanner a été réalisé objectivant un élargissement du médiastin en rapport avec un aspect pseudo-tumoral du thymus.

Discussion:

- ❖ L'association de la maladie de Basedow à une hyperplasie thymique a été rapportée dans la littérature.
- ❖ Le rôle des anticorps antirécepteurs de la TSH a été évoqué. Ces anticorps en stimulant le récepteur de la TSH provoquent une hypertrophie et un hyperfonctionnement de la thyroïde. Leur action peut aussi être extrathyroïdienne devant l'expression des récepteurs de la TSH dans les tissus extrathyroïdiens (fibroblastes rétro-orbitaires et pré-tibiaux).
- ❖ La stimulation des récepteurs de la TSH intrathymique pourrait donc être responsable de l'hyperplasie thymique chez les patients porteurs d'une maladie de Basedow.
- ❖ La chirurgie d'une masse thymique peut sembler être un acte chirurgical simple. Toutefois un cas de lésion opératoire du nerf phrénique avec paralysie de l'hémidiaphragme gauche a été rapporté. Il faut donc prendre le temps de juger de l'évolution de la masse thymique avant de poser une indication opératoire.
- ❖ Au vu de la littérature, on peut donc déduire que cette association entre hyperplasie thymique et maladie de Basedow est loin d'être fortuite. Elle est probablement sous-estimée, car non recherchée. En effet, étant donné la localisation intrathoracique du thymus, elle n'est souvent pas mise en évidence lors de l'échographie cervicale, mais le plus souvent lors d'une tomographie thoracique effectuée pour d'autres raisons que l'hyperthyroïdie. Ainsi, les cliniciens doivent connaître cette association et la conduite à tenir devant cette hyperplasie thymique de découverte fortuite. Sa régression et son évolution bénigne après traitement de la maladie de Basedow dans tous les cas rapportés font penser qu'une simple surveillance suffit et que le risque potentiel d'un geste chirurgical n'est pas justifié.

Conclusion :

- La connaissance de l'association de la maladie de Basedow et de l'hyperplasie thymique est importante car elle permet d'éviter dans certains cas une intervention chirurgicale inutile.
- En effet, l'évolution est favorable sous traitement de la maladie de Basedow, permettant la régression totale de la masse du thymus.