

Répercussions cardiovasculaires des dysthyroïdies infra cliniques du sujet âgé

R. Klii*^a (Dr), I. Chaabenea (Mme), H. Sayedia (Dr), M. Kechidaa (Dr), M. Bennasra (Dr),
S. Hammamia (Dr), M. Jguirimb (Dr), I. Khochtalia (Dr)

^a Service Médecine Interne et Endocrinologie, Hôpital Fattouma Bourguiba Monastir,
Monastir, TUNISIE ; ^b Service Rhumatologie, Hôpital Fattouma Bourguiba Monastir, Monastir,
TUNISIE

Introduction:

Les altérations du système cardiovasculaire dans les dysthyroïdies infra cliniques sont variées et peuvent mettre en jeu le pronostic vital notamment chez la personne âgée. Le but de notre étude est de décrire ces manifestations chez les sujets âgés de plus que 65 ans.

Matériels et Méthodes:

Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive, faite dans le service de Médecine Interne et d'Endocrinologie Monastir, portant sur 45 dossiers de patients âgés ayant une dysthyroïdie. Cette dernière était fruste dans 42,2%(n=19).

Résultats:

Il s'agissait de 5 hommes et 14 femmes(sex-ratio=0,35). Il s'agissait d'une hypothyroïdie fruste dans tous les cas et était en rapport avec: une surcharge iodée par amiodarone (21%) et une thyroïdite d'Hashimoto chez 10,5% des cas. L'examen clinique avait objectivé un nodule thyroïdien dans 2 cas et un goitre chez un patient. Le bilan lipidique révélait une hypertriglycéridémie dans 63,2% des cas, une hypercholestérolémie (31,6%), un HypoHDL cholestérol (21%) et un HyperLDL cholestérol (15,8%). Les manifestations cardiaques associées étaient : une bradycardie (31,6%), une insuffisance coronarienne (26,3%), une arythmie complète par fibrillation auriculaire (21,1%), une tachycardie sinusale (15,8%) et une hypertension artérielle pulmonaire chez 15,8% des patients. Un traitement substitutif par L-thyroxine était indiqué et prescrit dans 14 cas.

Discussion:

L'hyperthyroïdie fruste est une situation fréquente chez le sujet âgé, le plus souvent en rapport avec un goitre multi nodulaire. Vu que plusieurs études épidémiologiques ont montré que l'hyperthyroïdie fruste était associée à une augmentation du risque de fibrillation auriculaire et à une mortalité cardiovasculaire accrue et malgré l'absence d'essai thérapeutique, le traitement (le plus souvent par lode 131) est souvent proposé chez les sujets âgés ayant une maladie thyroïdienne autonome (adénome toxique ou goitre multi nodulaire) et une TSH durablement inférieure à 0,1 mU/L. Concernant l'hypothyroïdie fruste, le risque semble surtout vasculaire, le risque associé à une élévation modérée de la TSH n'est pas établi et le traitement le plus souvent n'est probablement, pas justifié.

Conclusion:

Le retentissement cardiovasculaire des dysthyroïdies frustes du sujet âgé est un élément essentiel dans la décision thérapeutique qui doit être individualisée en fonction du terrain.

Références:

Florina Luca; Presse Médicale 2011; 40: 1132-1140
B.Goichot; Presse Médicale 2005; 34: 1161-1164