

Apport de la scintigraphie thyroïdienne dans l'hypothyroïdie de l'enfant

Dr N. HEBAILa, Dr I. EL BEZb, Pr S. IHSENb, Dr I. YEDDESb, Dr I. MEDDEBb, Pr D. BEN SELLEmb, Pr B. LETAIEFb, Pr A. MHIRIb, Pr MF. BEN SLIMENEb

a Service d'Endocrinologie-Diabétologie, Tunis ; b Service Médecine Nucléaire Institut Salah Azaiez, Tunis

INTRODUCTION

L'hypothyroïdie chez l'enfant, particulièrement chez le nouveau-né, constitue une urgence thérapeutique à cause des implications sérieuses qu'entraîne une déficience thyroïdienne non décelée.

Le but de ce travail est de montrer l'apport de la scintigraphie thyroïdienne dans le diagnostic étiologique de l'hypothyroïdie de l'enfant, surtout dans sa forme congénitale.

MATERIEL ET METHODES

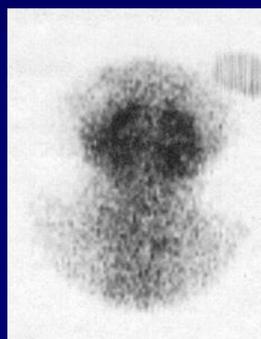
Il s'agit de 41 enfants, 17 filles et 24 garçons. La médiane d'âge est de 4 ans, avec un minimum de 1 mois et un maximum de 16 ans. Tous avaient une hypothyroïdie suspectée cliniquement et confirmée par la biologie. Ils ont été tous explorés par une scintigraphie thyroïdienne au technétium ^{99m}Tc . La scintigraphie thyroïdienne est réalisée à l'aide d'une gamma caméra munie d'un collimateur sténopé (pinhole), 20 à 30 minutes après l'administration (injection IV) de pertechnétate de sodium (de 10 à 80 MBq).

RESULTATS

- Les aspects scintigraphiques constatés étaient :
 - absence de fixation dans 4 cas (10%),
 - petite fixation ectopique dans 3 cas (8%)
 - une glande thyroïde en place dans 34 cas avec une fixation intense et homogène dans 14 cas (34%), une fixation faible dans 3 cas (7%) et une fixation normale dans 17 cas (41%).
- Les diagnostics évoqués en cas d'absence de fixation sont l'agénésie thyroïdienne, l'hypothyroïdie néonatale transitoire, la saturation iodée et la thyroïdite. Une petite fixation évoque plutôt une hypoplasie ectopique. Une fixation normale ou une hyperfixation sont en faveur d'un trouble de l'hormonogénèse.

Aspects scintigraphiques au ^{99m}Tc

Absence de fixation	Fixation ectopique	Fixation thyroïdienne		
		faible	normale	intense
4 cas	3 cas	3 cas	17 cas	14 cas
- Agénésie - Hypothyroïdie néonatale transitoire - Saturation iodée - Thyroïdite	Hypoplasie ectopique	- Thyroïdite - Saturation iodée	Troubles de l'hormonogénèse	



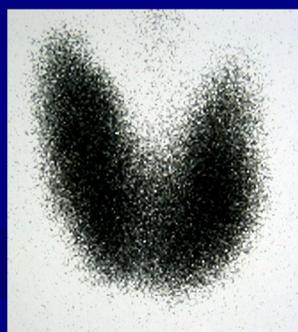
A. Absence de fixation



B. Fixation faible



C. Foyer de fixation ectopique



D. Fixation intense

DISCUSSION

- Dans notre série, la scintigraphie thyroïdienne a permis de préciser le diagnostic étiologique dans 29 cas (71%) et de l'orienter dans les 12 cas restants (29%). Un complément d'exploration immunologique et échographique aurait été nécessaire dans les cas restants.
- Parmi les hypothyroïdies avec glande en place, la moitié environ est due à un trouble de l'hormonogénèse.
- Le pronostic de l'hypothyroïdie congénitale est grave si elle n'est pas traitée précocement. Un diagnostic étiologique précis est important pour la prise en charge. Il peut être fait ou orienter dans tous les cas par une scintigraphie thyroïdienne.
- La scintigraphie thyroïdienne est un examen facile à réaliser, peu coûteux, avec une irradiation négligeable (activité très faible).

CONCLUSION

- Le diagnostic étiologique de l'hypothyroïdie chez l'enfant dicte la conduite thérapeutique, et précise le pronostic. La scintigraphie thyroïdienne permet de le préciser ou d'orienter dans tous les cas.