

La Dysthyroidie induite par l'interféron

AEM. Haddam, NS. Fedala*, F. Chentli*, D. Meskine

Service endocrinologie EPH Bologhine, Alger, ALGÉRIE ; * Service d'endocrinologie CHU Bab el oued, Alger, ALGÉRIE

INTRODUCTION

Plusieurs médicaments peuvent altérer le fonctionnement de la thyroïde. Les interférons (INF) occupent une place importante avec une incidence moyenne de dysthyroïdies entre 6,6 et 10% chez les patients prédisposés à développer une thyroïdite auto-immune

OBJECTIF

Rapporter les cas de dysthyroïdies induites par l'INF

POPULATION , METHODOLOGIE

Etude rétrospective des dossiers de patients sous INF ayant consulté entre 2005 et 2014. Tous ont bénéficié d'un examen clinique, d'un bilan thyroïdien (FT4 ± FT3, TSH us, AC anti TPO) et d'une échographie cervicale. Des contrôles annuels étaient réalisés

RÉSULTATS

16 patients ont été repertoriés. Ils étaient sous INF depuis au moins trois mois (3 - 16)

Les motifs de consultation : Bilan systématique n :9/16 , suspicion d'hypothyroïdie n : 7/16 .Aucun ATCD de thyroidopathie n'a été noté

L'exploration clinique et paraclinique a objectivé une hypothyroïdie franche dans 56,2%(n :8)

Les AC anti TPO sont élevés dans 62,5 %(n :10) dont 2 avec une fonction normale.... Les réévaluations chez ces derniers ont montré le passage à l'hypothyroïdie en 2 ans en moyenne . Tous les patients hypothyroïdiens ont une thyroïdite d'Hashimoto irréversible .Les autres sont restés en euthyroïdie après un suivi moyen de 5 ans.

Aucun cas d'hyperthyroïdie n'a été noté

DISCUSSION

Les interférons sont des immunomodulateurs utilisés actuellement dans le traitement de plusieurs affections chroniques. Ils peuvent entraîner des anomalies thyroïdiennes dont la fréquence de survenue est d'environ 2, 5 à 25% selon les séries . L'Interféron α inhibe la réplication virale et la multiplication des cellules par modification du cycle cellulaire. Il a une action immuno-modulatrice par stimulation rétro-active des macrophages, modulation de la cytotoxicité directe et de la sécrétion des anticorps. . Les complications endocriniennes sont rares et leur traduction clinique n'est pas caractéristique . Ceci peut expliquer leur possible méconnaissance devant un tableau clinique intriqué avec la maladie primitive.

L'hypothyroïdie semble être la plus fréquente . elle peut être clinique ou se traduire par une élévation isolée des anticorps antithyroïdiens . L'hyperthyroïdie semble exceptionnelle.. Plusieurs éléments plaident en faveur de l'origine auto-immune de ces dysthyroïdies : La présence fréquente d'anticorps anti-microsomaux-ou antithyroïdiens , la non rétrocession de la symptomatologie à l'arrêt du traitement et l'association à d'autres pathologies autoimmunes: surrénalienne, pancréatique, para-thyroïdienne, lymphoproliférative. Ceci impose la prise en compte des antécédents personnels ou familiaux de dysthyroïdie et de maladies autoimmunes, la réalisation d'un bilan biologique thyroïdien à la mise en route du traitement, ainsi qu'une surveillance régulière de la fonction thyroïdienne.

CONCLUSION

les dysthyroïdies induites par l'INF doivent être recherchées et suivies . l'hypothyroïdie est la plus fréquente . elle peut être auto-immune ou résulter d'un effet direct de l'INF sur l'hormonosynthèse thyroïdienne et être transitoire . Ses effets peuvent apparaître des années après l'arrêt du traitement