

## Résumé n°P134

Aspects cliniques, biologiques et étiologiques de l'hypothyroïdie dans le service de médecine et d'endocrinologie de l'hôpital du Mali de Bamako

B. Dramé<sup>\*a</sup> (Dr), A. Koné<sup>a</sup> (Dr), DS. Sow<sup>a</sup> (Dr), A. Guindo<sup>a</sup> (Dr), I. Maïga<sup>a</sup> (Dr), A. Togo<sup>a</sup> (Dr), AT. Touré<sup>a</sup> (Dr), M. Bah<sup>a</sup> (Dr), A. Djibo<sup>a</sup> (Dr), B. Traoré<sup>a</sup> (Dr), I. Nientao<sup>a</sup> (Dr), D. Traoré<sup>a</sup> (Dr), B. Berté<sup>a</sup> (Dr), D. Traoré<sup>a</sup> (Dr), AT. Sidibé<sup>a</sup> (Pr)

<sup>a</sup> Service de médecine et d'endocrinologie, Hôpital du Mali, Bamako, MALI

\* bih@gmx.fr

**But :** Etudier les aspects cliniques, biologiques et étiologiques de l'hypothyroïdie.

**Méthodologie :** Etude rétrospective de septembre 2011 à avril 2014 portant sur 47 patients reçus en consultation ou en hospitalisation.

**Résultats :** La fréquence de l'hypothyroïdie a été de 7,38 % (n=637) avec un sex ratio de 0,11. Le pic de fréquence a été noté chez les sujets âgés de plus de 40 ans avec 46,80%. Les signes fonctionnels retrouvés étaient : céphalées (17%), asthénie physique (8,5%), ralentissement psychomoteur (4,3 %), hypoacousie (4,3%), constipation (4,3%), frilosité (2,1%), hypersomnie (4,3%) et crampes musculaires (2,1%). Les signes physiques rencontrés: prise de poids (17%), bouffissure du visage (8,5%), macroglossie (6,4%), peau sèche avec des cheveux fins et cassants (2,1%), raucité de la voix (4,3%), myxœdème des membres inférieurs (4,3 %), goitre (66,66%) dont diffus dans 42,42% et nodulaire dans 24,24%. Chez tous les patients la confirmation biologique a été faite devant un taux de TSH élevé (100%), FT4 basse dans 83,78% (n=37). Les anticorps anti TPO étaient positifs dans 56,25 % (n=16), les anticorps anti TG étaient positifs dans 43,75 % (n=16). Les étiologies étaient :

- Iatrogènes : post thyroïdectomie (31,2%), prise d'antithyroïdiens de synthèse (31,2%),
- Auto-immune : thyroïdite de Hashimoto (22,85%),
- Congénitale : agénésie thyroïdienne (2,85%).

Une étiologie précise n'a pu être identifiée dans 25,53% des cas.

**Conclusion :** L'étiologie de l'hypothyroïdie à l'hôpital du Mali est dominée par les causes iatrogènes en l'occurrence la thyroïdectomie et le mauvais suivi du traitement par les antithyroïdiens de synthèse.

L'auteur n'a pas transmis de déclaration de conflit d'intérêt.