

Evaluation de la non-observance du traitement substitutif par lévothyroxine : place du test d'absorption orale de la thyroxine.

M. Popescu^a (Dr), I. Cirederf^a (Mlle), C. Brouzeng-Lacoustille^a (Mlle), A. N'Toutoum^a (M.), A. Le Boursicot^a (Mlle), M. Massicard^a (M.), H. Verhaeghe^a (M.), FL. Velayoudom-Cephise^{*b} (Dr)

^a CHU Pointe à Pitre / Abymes, Pointe à Pitre, FRANCE ; ^b CHU Pointe à Pitre / Abymes et Equipe de recherche ECM/LAMIA EA4540, Université des Antilles, Pointe-à-Pitre, Guadeloupe, Pointe à Pitre, FRANCE

Introduction :

L'hypothyroïdie, maladie fréquente, est traitée avec succès grâce à la thyroxine depuis 1927. L'administration quotidienne de thyroxine restaure l'euthyroïdie dans la plupart des cas. L'absence de réponse au traitement peut être liée à la non-observance (NO).

Observation :

Patient âgé de 40 ans suivi pour hypothyroïdie périphérique, non contrôlée malgré de fortes doses de lévothyroxine (300µg/j), initialement administrées par une infirmière en hospitalisation. Biologie : TSH élevée à 84µU/mL (N : 0,35-4,94µU/mL), T4 libre basse à 0,30ng/dL (N : 0,7 à 1,48ng/mL). Cliniquement, le patient présente un ralentissement psycho moteur, une asthénie, une constipation et un minime épanchement péricardique. L'éventualité d'une interaction médicamenteuse ou d'une malabsorption a été éliminée après un interrogatoire minutieux, un bilan biologique orienté et une endoscopie. Au vu de la suspicion d'une NO, nous avons réalisé un test d'absorption orale de la thyroxine: 800 µg de LT4 ont été administrée à jeun à 8 heures du matin, sous surveillance médicale et après réalisation d'un électrocardiogramme. Cent vingt minutes après ingestion : TSH à 76 µU/mL, T4 libre à 0.92ng/dl, confirmant l'absorption effective de LT4. Ensuite, 800 µg de LT4 hebdomadaire ont été administrés en consultation par une IDE. Après 3 mois : TSH à 3.49µU/mL, T4 libre à 1.08ng/dl et disparition des signes cliniques.

Conclusion :

Le test d'absorption orale de la thyroxine permettrait de confirmer l'absence de malabsorption et l'éventualité d'une NO du traitement. Dans ce contexte, une prise hebdomadaire de lévothyroxine est un traitement efficace et bien toléré.

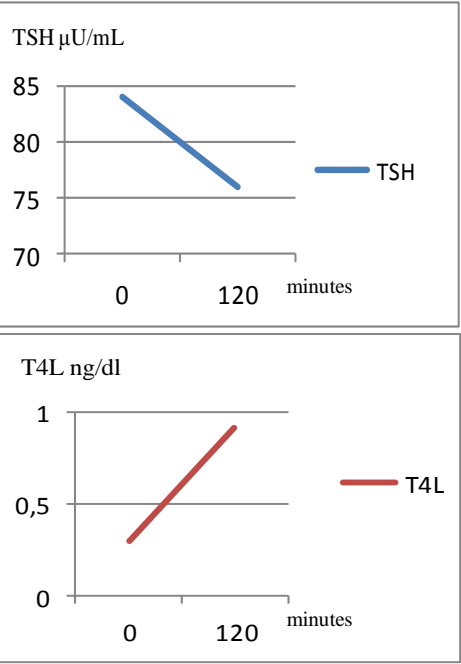


Figure 1. Résultats du test d'absorption orale de la thyroxine : évolution de la TSH et de la T4I à 120 minutes après administration de 800 µg de LT4 confirmant l'absorption.

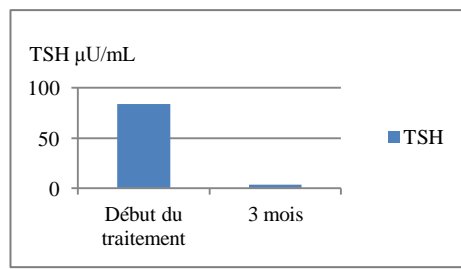


Figure 2 . Evolution à 3 mois de la TSH sous 800µg de LT4 hebdomadaire.