

Anomalies du bilan hépatique au cours de la maladie de Basedow traitée par Thiamazole

N. Lassoued, M. Chaieb, Y. Hasnia, M. Kacema, K. Acha
Service d'endocrinologie, CHU Farhat Hached, Sousse, TUNISIE

Introduction

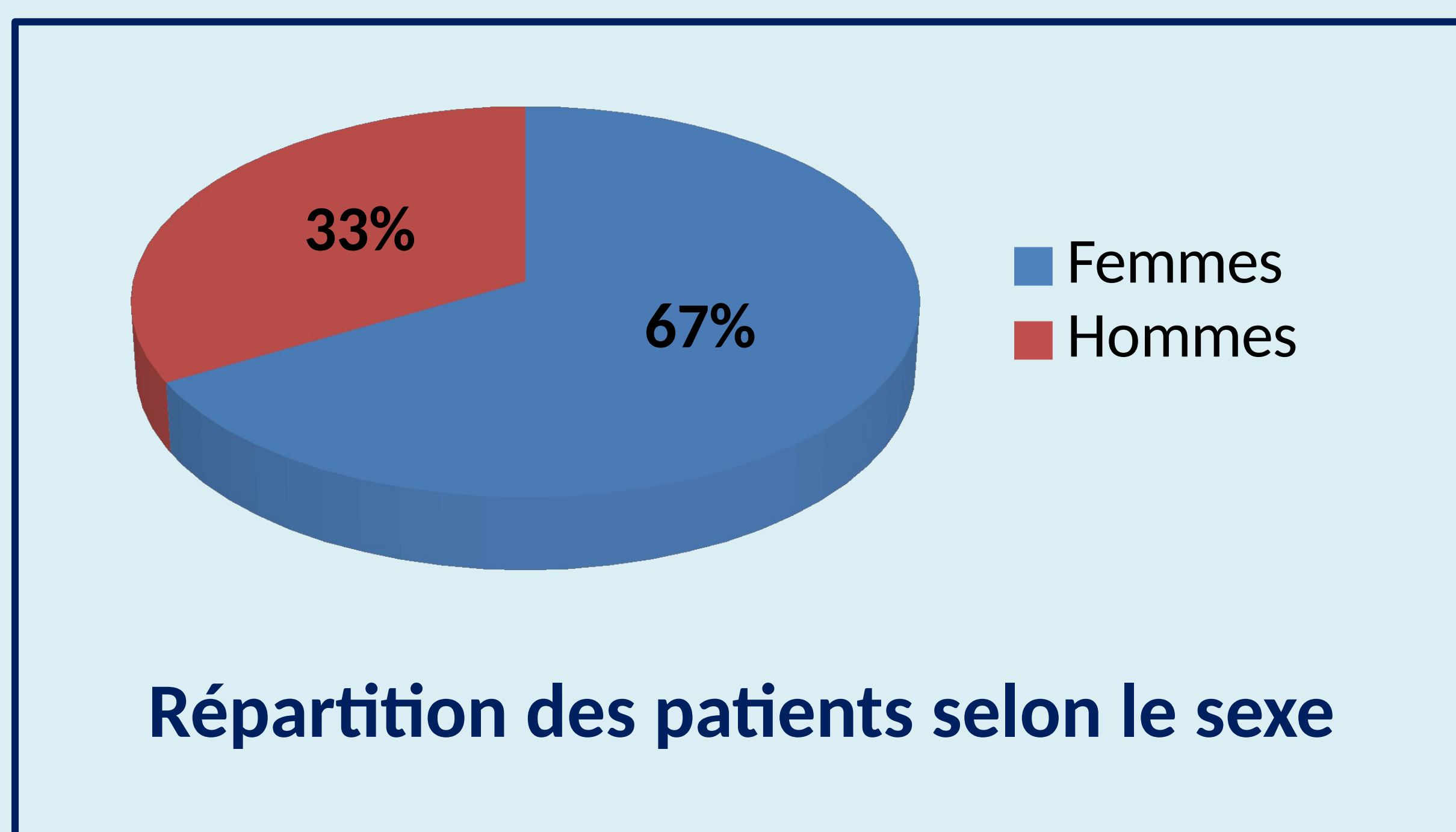
L'hyperthyroïdie et le traitement par les antithyroïdiens de synthèse (ATS) sont souvent associés à des perturbations du bilan hépatique. Nous décrivons les anomalies du bilan hépatique chez des patients suivis pour maladie de Basedow et traités par Thiamazole.

Patients et méthodes

Etude rétrospective de 33 cas de maladie de Basedow traités par Thiamazole, colligés au service d'endocrinologie de Sousse. Nous avons mesuré la TSH, la T4 libre, l'alanine aminotransférase (ALAT) et l'aspartate aminotransférase (ASAT) initialement, à 2 mois et à 6 mois du traitement.

Résultats

L'âge moyen des patients était de 32,23 ans.



Au départ, 12 patients (36,36%) avaient une légère cytolysé hépatique. Le traitement par Thiamazole a donné lieu à une normalisation des taux sériques des transaminases chez tous les patients ayant initialement une cytolysé hépatique avec une légère augmentation des transaminases, inférieure à 2 fois la normale, chez 5 patients (15,15%) dont le bilan hépatique était normal avant le traitement. Il n'y avait aucun cas d'hépatotoxicité sévère.

Il n'y avait pas d'association significative entre la dose du thiamazole et la perturbation du bilan hépatique sous traitement.

Evolution du bilan hépatique avant et après traitement par Thiamazole

	Avant traitement	Après traitement
Cytolyse hépatique (Transaminases < 2 N)	36,36 %	15,15 %
Bilan hépatique normal	63,6 %	84,85 %

Discussion

Il existe de nombreux liens physiopathologiques entre le foie et la thyroïde. Des anomalies hépatiques sont constatées dans 45 à 90 % des hyperthyroïdies [1]. Dans notre série, 12 patients, soit un tiers, avaient une cytolysé hépatique en rapport avec leur maladie de Basedow.

Les facteurs de susceptibilité d'hépatotoxicité induite par le Thiamazole sont l'alcoolisme, la malnutrition, l'administration concomitante de médicaments (par exemple des inducteurs enzymatiques) et certaines comorbidités (diabète..) [2]. Aucun de ces facteurs n'a été retrouvé chez les patients qui ont présenté une légère cytolysé hépatique après traitement par Thiamazole.

Conclusion

Le traitement par Thiamazole peut induire une légère perturbation du bilan hépatique. Il peut être administré en toute sécurité chez les patients en hyperthyroïdie avec un bilan hépatique initialement anormal. La normalisation des taux de transaminases serait la règle après euthyroïdie.

Références

- [1] Campos Mazo DF et al. Clinical spectrum and therapeutic approach to hepatocellular injury in patients with hyperthyroidism. Clin Exp Gas-troenterol 2013;6:9 – 17.
- [2] Heidari R et al. Factors affecting drug-induced liver injury: antithyroid drugs as instances. Clin Mol Hepatol. 2014;20:237-248.