

CARACTERISTIQUES EPIDEMIOLOGIQUES CLINIQUES ET EVOLUTIVES DE LA CARDIOTHYREOSE

Oueslati Hiba, Meriem Yazidi, Mélika Chihaoui, Fatma Chaker, Ons Rejeb, Hédia Slimane
Service d'endocrinologie – diabétologie. Hôpital « La Rabta » - Tunis - Tunisie

Introduction

La cardiomyopathie correspond aux complications cardiaques associées à l'hyperthyroïdie. Sa prévalence est très variable dans la littérature du fait de la diversité des populations étudiées. **L'objectif de notre étude était d'étudier les particularités épidémiologiques, cliniques et évolutives de la cardiomyopathie.**

Matériels & Méthodes

Les dossiers médicaux de **538 patients ayant une hyperthyroïdie** ont été identifiés à partir du registre des malades hospitalisés au service d'endocrinologie de l'hôpital « La Rabta » de Tunis entre l'année 2000 et 2015. Le diagnostic de cardiomyopathie a été retenu devant l'association d'une hyperthyroïdie à l'une des atteintes cardiaques suivantes : trouble du rythme, insuffisance cardiaque, insuffisance coronaire.

Résultats

- La cardiomyopathie représentait 6.5% (n=35) des cas d'hospitalisation pour hyperthyroïdie. L'incidence hospitalière de la cardiomyopathie était de 2.3 cas/an.
- L'âge moyen des patients était de 56.9±14 ans. Le sexe ratio était de 0.66. La répartition des patients selon les tranches d'âge est représentée sur la figure numéro 1.

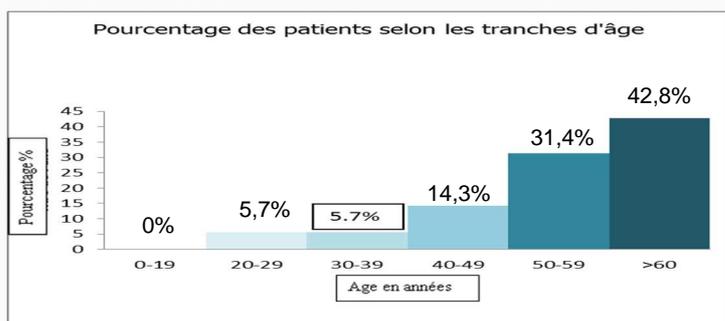


Figure n°1 : Répartition des patients selon les tranches d'âge

- Les formes cliniques de la cardiomyopathie étaient l'arythmie complète par fibrillation auriculaire (ACFA) retrouvée dans 94% des cas et l'insuffisance cardiaque retrouvée dans 31% des cas.
- L'insuffisance cardiaque était droite dans 73% des cas. La complication cardiaque a révélé l'hyperthyroïdie dans 44% des cas.

- L'ETT était pathologique dans 72% des cas. La fraction d'éjection systolique était inférieure à 50% dans 32% des cas. Les principales autres anomalies retrouvées à l'ETT sont présentées sur le tableau numéro 1.

Anomalie échographique	Nombre des patients (%)
Trouble de la relaxation cardiaque	1 (4%)
Hypertrophie ventriculaire gauche	4 (16%)
Insuffisance mitrale grade 1	8 (32%)
HTAP	6 (24%)
Dilatation de l'oreillette gauche	3 (12%)
Dilatation de l'oreillette droite	5 (20%)

Tableau n°1: Anomalies relevées à l'échographie cardiaque

- Trois patients (9%) sont décédés durant leur hospitalisation par cardiomyopathie
- Le contrôle de l'hyperthyroïdie (normalisation de la FT4) était associé à une conversion de l'ACFA dans 39% des cas.

Conclusions

Bien que rare, la cardiomyopathie est une complication grave qui peut mettre en jeu le pronostic vital. Cette affection concerne essentiellement le sujet âgé et une cardiopathie sous-jacente est souvent présente. L'ACFA est la forme clinique la plus fréquente. Le retour à un rythme sinusal n'est pas constant après contrôle de l'hyperthyroïdie.