

Dysthyroïdies et connectivites

M.El Euch, S.Haddad, M.Mahfoudhi, R.Bouaziz, F.Jaziri, K.Ben Abdelghani, S.Turki, T.Ben Abdallah.
Service de Médecine Interne « A », hôpital Charles Nicolle de Tunis

Introduction

L'association connectivites-dysthyroïdies est bien connue. Cependant la fréquence réelle de cette association n'est pas bien précise. Le but de cette étude est de déterminer la fréquence et les variétés cliniques des dysthyroïdies (DT) au cours des connectivites.

Patients et méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective réalisée dans notre service sur une période de 30 ans (1986-2016). Tous les dossiers de patients ayant une connectivite étaient colligés.

Résultats

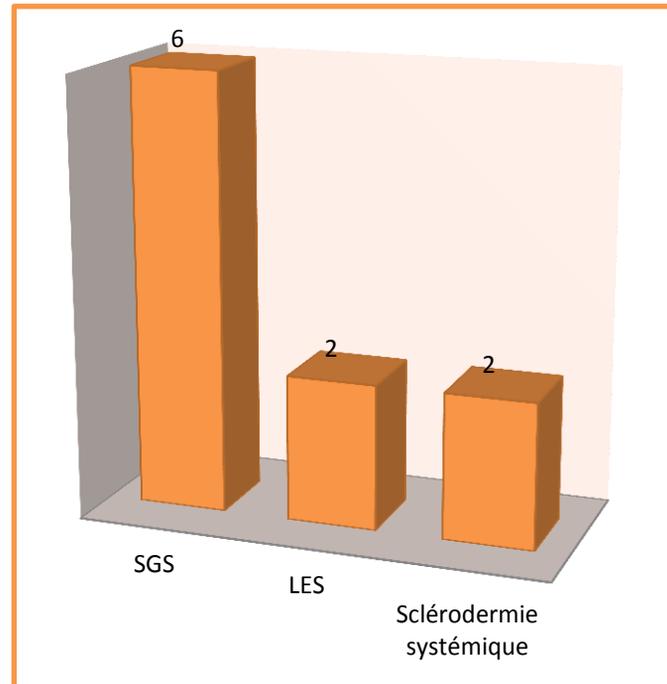
Parmi les 589 patients suivis pour connectivites, 10 cas de connectivites associées à une DT ont été colligés (1,7%).

Les DT étaient retrouvées chez 6 cas de syndrome de Gougerot Sjögren, 2 cas du lupus érythémateux systémique, 2 cas de sclérodemie systémique.

L'âge moyen de nos patients était de 53 ans [36-73ans] avec une nette prédominance féminine (9 femmes et 1 homme).

La connectivite a précédé la DT dans 4 cas et était concomitante à celle-ci dans 2 cas.

Les DT retrouvées étaient à type d'hypothyroïdie périphérique (4 cas), hypothyroïdie centrale (un cas), maladie de Basedow (un cas), goitre multi nodulaire (3 cas), thyroïdite d'Hashimoto (un cas).



Conclusion

Notre étude montre la faible fréquence des DT au cours des connectivites. Cette fréquence est probablement sous-estimée vu que le bilan thyroïdien n'a pas été pratiqué chez tous les patients atteints d'une connectivite en l'absence de signe d'appel. Ceci nous incite à la pratique systématique d'un bilan thyroïdien et des AAT au cours des connectivites afin de dépister une DT infra clinique.