



LES ANTITHYROÏDIENS DE SYNTHÈSE (CARBIMAZOLE) : EFFETS SECONDAIRES



M. Karrou, S.Rouf, A.Alla, F. Elilie, H. Aynaou, H. Latrech

Service d'endocrinologie Diabétologie, CHU Mohammed VI, Laboratoire d'épidémiologie et recherche clinique et santé publique, Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université Mohammed Premier, Oujda, Maroc

INTRODUCTION :

L'hyperthyroïdie désigne l'ensemble des manifestations liées à une hyperproduction d'hormones thyroïdienne, avec une nette prédominance féminine. L'étiologie conditionne les modalités de prise en charge thérapeutique et le pronostic [1].

La prise en charge médicale initiale par les antithyroïdiens de synthèse (Carbimazole : seul disponible au Maroc) est obligatoire avant tout traitement radical. Ce médicament est généralement bien toléré mais des effets secondaires ont été rapportés.

OBJECTIF :

Evaluer la prévalence des effets secondaires du carbimazole au sein du service d'endocrinologie de Oujda ; et décrire leur prise en charge

PATIENTS ET MÉTHODES :

Il s'agit d'une étude rétrospective étudiant les effets secondaires du carbimazole, menée au service d'endocrinologie-diabétologie du CHU Mohammed VI d'Oujda, colligeant ainsi 129 cas d'hyperthyroïdie sur une période de 4 ans.

RESULTATS :

L'âge moyen de nos patients est de 45 ans avec une nette prédominance féminine (88%). Tous nos patients ont présenté un tableau de thyrotoxicose. Le taux moyen de la FT4 est de 53 pmol/L. L'hyperthyroïdie était périphérique dans 100% des cas et correspondait à une maladie de Basedow ou un goitre basedowifié (55 %), un goitre nodulaire toxique (34 %), un nodule toxique (5 %), une Hashitoxicose (5 %), et une thyrotoxicose gestationnelle transitoire dans un cas. 97,5 % de nos patients ont eu un traitement médical initial par Carbimazole.

3,87% des patients ont développés des effets secondaires : une agranulocytose (20%), une neutropénie (20%), une cytolyse hépatique (20%), une toxidermie (20%) et une association de rash cutané et de cytolyse hépatique dans (20%). Ces effets sont apparus sous une dose moyenne de 54 mg/j de Carbimazol et après un délai moyen de 20 jours. La prise en charge de ces effets a été basée sur l'arrêt définitif du carbimazole avec une préparation médicale rapide chez 60% des cas, et l'arrêt provisoire puis réintroduction du traitement chez le reste. Une fois l'euthyroidie est obtenue un traitement radical a été réalisé (chirurgie dans 60% des cas et irathérapie dans 40%). L'évolution était favorable chez tous les patients.

DISCUSSION ET CONCLUSION:

Bien que rares, la gravité des effets secondaires pouvant être observés sous carbimazole [2], impose une bonne éducation des patients ainsi qu'une surveillance clinique et biologique, en particulier pendant les deux premiers mois de traitement [3].

[1] S. Rouf (Dr) *, H. Aynaou (Dr) , M. Bouziane (Pr) , T. Harroudi (Pr) ,H. Latrech (Pr) *CHU Mohamed VI, Oujda, Maroc*

[2] N. Akrouf (Dr) *, M. Mezoued (Dr) , D. Meskine (Pr) *Service d'endocrinologie EPH Bologhine IbnZiri, Laboratoire d'endocrinologie et métabolisme, Alger, Algérie*

[3] Andrès E, et al. Agranulocytoses aux antithyroïdiens de synthèse : revue de la littérature. *Rev Med Interne* (2016),