L'hypothyroïdie: une cause rare d'ascite exsudative

I. Akkari^a, S. Mrabet^a, Y. Hasni^b, E. Ben Jazia^a
a:Gastroenterology department.;b: endocrinology department
Farhat Hached Hospital

INTRODUCTION

L'ascite est une manifestation rare de l'hypothyroïdie. Elle s'intègre habituellement dans le cadre d'un myxœdème. Les ascites isolées liées à une hypothyroïdie sont exceptionnelles puisqu'on retrouve moins de 20 cas décrits dans la littérature.

AIM

Nous rapportons six observations d'ascite exsudative associée à une hypothyroïdie.

OBSERVATION

Il s'agit de 6 patients (*sex ratio* = 1) d'âge moyen de 57 ans (30- 81 ans). L'anamnèse retrouvait une altération progressive de l'état général et une augmentation progressive du volume de l'abdomen. A l'examen il y avait des conjonctives pâles, une loge thyroïdienne libre et une ascite de grande abondance. Le bilan biologique avait objectivé une anémie normocytaire et un bilan hépatique normal chez tous les malades. La ponction d'ascite ramenait un liquide lymphocytaire riche en protides stérile avec absence de cellules néoplasiques. La recherche de bacille de Koch dans le liquide d'ascite et les crachats était négative ainsi que l'intradermo-réaction à la tuberculine. L'échographie cardiaque montrait une fonction cardiaque normale et excluait un épanchement péricardique associé. L'échographie abdominale ainsi que la tomodensitométrie abdominopelvienne avaient montré une ascite de grande abondance isolée. Les dosages sériques des marqueurs tumoraux étaient normaux. Devant l'asthénie et l'anémie un bilan thyroïdien a été réalisé montrant une hypothyroïdie d'origine périphérique. Les patients ont été mis sous traitement substitutif avec une bonne évolution.

Références

- [1] Watanakunakorn C, Hodges RE, Evans TC. Myxedema. A study of 400 cases. Arch Intern Med 1965 ; 116 : 183-9.
- [2] Desrame J, Mathurin P, Rozov R, Sabate JM, Poynard T, Opolon P et al. Ascite isolée et révélatrice d'une hypothyroïdie. Etude de deux cas. Gastroenterol Clin Biol 1998 ; 22 : 732-5.
- [3] Chiprut RO, Knudsen KB, Liebermann TR, Dyck WP. Myxedema ascites. Am J Dig Dis. 1976 ; 21 : 807-8.
- [4] Kinney EL. Myxedema ascites. Am Fam Physician 1987 ; 36 : 134.
- [5] Coulibaly B, Lemzeri B, Kanyinda JM, Bramli S, Bellon S, Arpurt JP. Ascite isolée révélant une hypothyroïdie périphérique , Hypothyroidism revealed by an isolated ascites. Gastroentérologie Clinique et Biologique 2006; 30:161.

DISCUSSION

L'ascite exsudative est retrouvée dans 3 à 4% des cas de myxœdème [1]. Les ascites isolées associées à l'hypothyroïdie sont exceptionnelles , décrits dans 20 cas selon la littérature [2]. Le diagnostic est généralement tardif, après une exploration exhaustive de 8 mois en moyenne [3]. En cas de retard diagnostique, la maladie évolue vers la forme généralisée du myxœdème et peut aboutir au décès [4]. Le traitement hormonal substitutif entraîne habituellement une régression complète de l'ascite en quelques semaines et constitue un test thérapeutique [5].

En conclusion, en l'absence de cause évidente, un dosage de la TSH doit être effectué afin d'éviter une évaluation exhaustive et invasive ou l'apparition de complications graves de l'hypothyroïdie [5].

Conclusion

Une ascite isolée, riche en protides, peut être révélatrice d'une hypothyroïdie même en l'absence de signes cliniques évocateurs de dysthyroïdie. D'où l'intérêt de réaliser un bilan thyroïdien devant toute ascite exsudative non expliquée.

Conflits d'intérêt : aucun