Déterminer le profil épidémiologique, clinique et para clinique de l'hypothyroïdie dans un service de médecine interne

F. Mkaouar^a (Dr), A. Mzabi^{*a} (Dr), N. Guizani^a (Dr), G. Sboui^a (Dr), J. Anoun^a (Dr), M. Karmani^a (Dr), A. Rezgui^a (Dr), F. Ben Fredja^a (Dr), C. Laouani^a (Dr)

Service de Médecine Interne, CHU Sahloul, Sousse, Tunisie

Objectif:

Déterminer le profil épidémiologique, clinique et para clinique de l'hypothyroïdie dans un service de médecine interne

Patients et méthodes:

Nous avons colligé tous les dossiers des patients ayant une hypothyroïdie, hospitalisés dans un service de médecine interne sur la période étalée du 1er Janvier 2014 au 31 Décembre 2017.

Résultat:

Il s'agissait de 67 patients
L'âge moyen était de 63,9 ans ,
Les limites d'âge étaient de 40 et 90 ans.
On notait une nette prédominance féminine (sex ratio F/H 2,04)

Tableau 1 :

Les principaux signes cliniques de l'hypothyroïdie

Signes Cliniques	Pourcent age
Asthénie	50,7%
constipation	40,3%
Prise de poids	17,9%
Œdème généralisé	7,4%
Goitre	6%

Le bilan hormonal

révélaient une TSH élevée dans tous les cas avec une valeur moyenne égale à 71 μ UI/ml.

Le bilan immunologique

notait des anti-TPO positifs dans 9,5% des cas.

L'échographie cervicale

était réalisée dans tous les cas et montrait une augmentation du volume de la thyroïde dans 28,3% et un ou plusieurs nodules thyroïdiens étaient dans 25,4%.

Discussion:

L'hypométabolisme lié à l'hypothyroïdie est responsable de la symptomatologie clinique polymorphe mais souvent discrète. L'asthénie demeure le principal signe clinique de l'hypothyroïdie dans notre étude. Le bilan hormonal et les explorations radiologiques permettent de confirmer le diagnostic, de prendre en charge précocement la dysthyroïdie et de prévenir les complications néfastes inhérentes à cette affection