

Expérience d'une consultation dédiée aux patients traités par Lévothyrox NF

S. Grunenwald^{*a} (Dr), C. Mouly^a (Dr), D. Vezzosi^a (Pr), A. Bennet^a (Dr), M. Vialon^a (Dr), P. Caron^a (Pr)

^a Service d'Endocrinologie et Maladies métaboliques, CHU Larrey, Toulouse, FRANCE

* grunenwald.s@chu-toulouse.fr

CONTEXTE ET OBJECTIF

Suite à la commercialisation en mars 2017 du Lévothyrox nouvelle formule (LVNF), 14 271 effets indésirables étaient rapportés au laboratoire Merck et 12 248 à la pharmacovigilance en janvier 2018. Une consultation dédiée aux patients ayant des difficultés avec le LVNF a été organisée à partir d'octobre 2017 au CHU-Toulouse. L'objectif de ce travail est de décrire les patients vus, leurs symptômes et l'impact sur leur qualité de vie.

PATIENTS

-73 patients ont été vu au cours de consultations spécifiquement dédiées aux difficultés rencontrées par les patients avec le LVNF au dernier trimestre 2017 et au 1^{er} trimestre 2018.

-10 patients n'ont pas été inclus dans cette étude car ils n'étaient pas traités par du LVNF (N=4), les symptômes décrits étaient antérieurs au printemps 2017 (N=1) ou ils n'avaient pas de plainte (N=5)

-63 patients (53 femmes, âgés de 57 ±15 ans) ont été inclus. Ils étaient traités depuis 15 ±10 ans après une thyroïdectomie totale (50%) (dont 21 pour un cancer) ou partielle (3%) ou pour une hypothyroïdie périphérique (40%), une athyréose (2%), une trisomie 21 (2%) ou une dystrophie thyroïdienne (3%).

-22 patients ont bénéficié de 2 consultations.

-24 patients (19 femmes, âgés de 51 ±12 ans) traités par LVNF sans plainte (N=19) après thyroïdectomie totale (N=10) dont 9 cancers ou pour une hypothyroïdie périphérique (N=5) ou centrale (N=4) ou suivis pour une dystrophie thyroïdienne normofonctionnelle (N=5) constituent les «témoins»

-Les patients remplissaient un questionnaire de qualité de vie spécifique des pathologies thyroïdiennes (ThyPRO) et notaient l'intensité des 29 principaux symptômes décrits dans les rapports de pharmacovigilance (sur une échelle de 1 à 4).

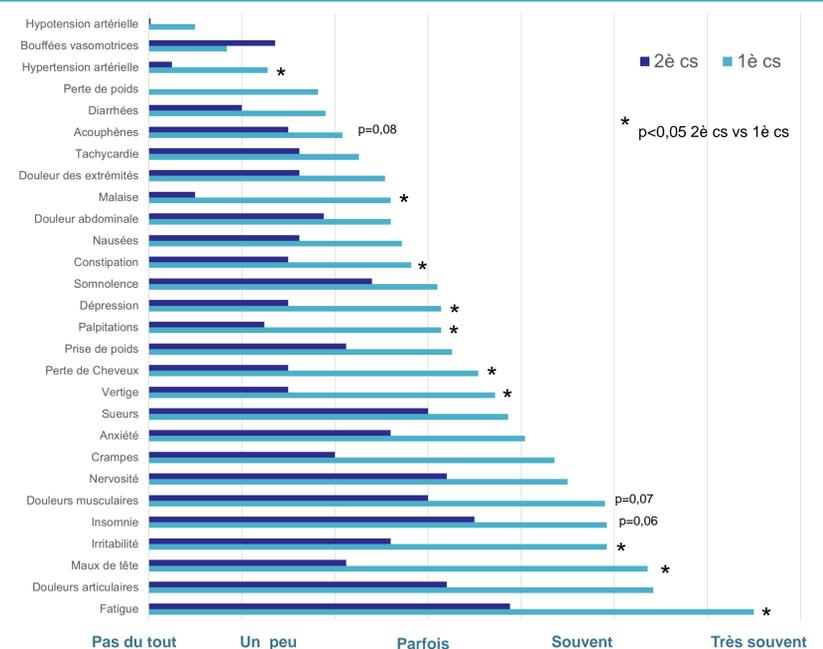
PRINCIPAUX RESULTATS

- 28% des patients étaient déjà améliorés par les modifications de formules (48%) ou de posologie (32%) de lévothyroxine proposées avant la 1^{ère} consultation.
- 6% avaient arrêté leur traitement sans avis médical.
- Les symptômes les plus fréquents étaient l'asthénie (94%) et les douleurs (céphalées, arthralgies, crampes musculaires) (83%) entraînant une altération de la qualité de vie (score ThyPro 47,3% vs 17,3% pour les «témoins» p<0,0001). Après les adaptations thérapeutiques, 80% des patients étaient améliorés sur l'intensité des différents symptômes et sur la qualité de vie (score ThyPro 30,5%) mais restent détériorés par rapport aux «témoins» (p<0,05).

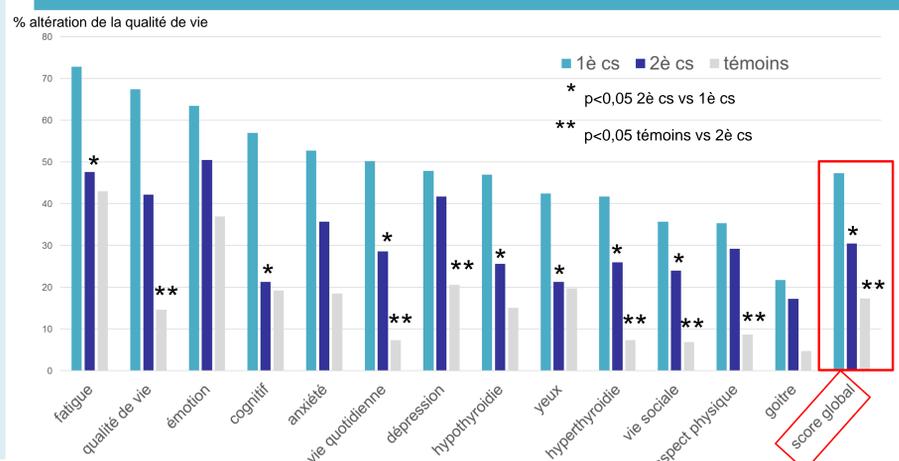
RESULTATS

- Lors de la 1^{ère} consultation,
 - les patients étaient traités par LVNF (N=32), LT4 Henning (N=9), Euthyrox (N=17) ou Thyrofix (N=2). 2 patients avaient arrêté tout traitement par hormones thyroïdiennes, 2 patients avaient diminué d'eux même la dose de LVNF.
 - 14 patients avaient une TSH < 0,5 µUI/ml et 2 une TSH > 5 µUI/ml .
 - 32% des patients se disaient déjà améliorés par les modifications effectuées avant cette consultation
 - A l'issu de cette consultation, 27 patients ont gardé le même traitement, 24 ont débuté de la LT4 Hennig, 2 du Thyrofix, 1 de l'Euthyrox, 2 ont augmenté leur dose d'hormones thyroïdiennes, 4 les ont diminué et 3 ont arrêté tout traitement,
- Principaux symptômes:
 - Lors de la 1^{ère} consultation, les patients ont coté de 1 à 4 les 29 principaux symptômes rapportés décrit dans les rapports de pharmacovigilance (figure1). Les symptômes rapportés par plus de 50% des patients étaient: la fatigue, les troubles du sommeil, les douleurs et les troubles de l'humeur.
 - Lors de la 2^{ème} consultation, l'ensemble de ces symptômes avaient diminué à l'exception des bouffées vaso-motrices.
- Score ThyPRO
 - Lors de la 1^{ère} consultation, l'altération portait essentiellement sur la fatigue, la qualité de vie, les émotions, le retentissement cognitif et l'anxiété. Le score global était significativement diminué par rapport aux «témoins» (47,3 vs 17,3% p<0,0001).
 - Tous les item s'étaient améliorés lors de la 2^{ème} consultation sans revenir au niveau des «témoins» (score global 30,5 vs 82,7% p<0,05).

Intensité des différents symptômes lors de la 1^{ère} et 2^{ème} consultation



Questionnaire ThyPRO lors des 2 consultations et chez les témoins



CONCLUSION

La majorité des patients vus étaient traités par lévothyroxine depuis plus de 10 ans. Après adaptation de la dose du LVNF ou substitution par une autre spécialité, 80% des patients étaient améliorés (score ThyPro amélioré de 16,8%) sans retrouver le niveau de qualité de vie de la population «témoin».

CONFLIT D'INTERET

Le Dr Grunenwald a élaboré des documents de vulgarisation sur la pathologie thyroïdienne pour le laboratoire Merck