



# Maladie de Basedow chez l'enfant: a propos de 3 cas

ZAHER FZ, BOUIZAMMARNE I, ELMGHARI G, ELANSARI N

Service d'Endocrinologie, Diabétologie, Maladies Métaboliques et Nutrition  
Laboratoire PCIM, FMPM, Université Cadi Ayyad. Marrakech



## INTRODUCTION

- L'hyperthyroïdie est une maladie rare et sévère chez l'enfant.
- Elle est due le plus souvent à la maladie de Basedow, maladie auto-immune qui résulte de la stimulation du récepteur thyroïdienne par des auto-anticorps.
- La majorité des patients sont traités médicalement par des antithyroïdiens de synthèse (ATS).
- La rémission prolongée de la maladie est moins fréquente que chez l'adulte.
- La thyroïdectomie subtotale ou le traitement par iode radioactif sont les deux alternatives thérapeutiques.
- Nous rapportons trois cas de maladie de Basedow chez l'enfant dont la prise en charge a nécessité le recours à un traitement radical dans 2 cas

## OBSERVATIONS

### Cas clinique n° 1:

- Patiente de 10 ans ayant comme antécédents une Thyroïdopathie chez la tante paternelle qui présente depuis l'âge de 7 ans des diarrhées chroniques, vomissements, amaigrissement jugé important non chiffré, thermophobie, nervosité et palpitations
- **A l'examen:** FC : 105 bpm, FR : 28 cpm, P: 20 kg (2 DS), taille: 130 cm (-1 DS), Goitre diffus homogène sans nodule avec thrill vasculaire, moiteur des mains
- **Au bilan:** hyperthyroïdie avec AC Anti R-TSH: positifs
- **Traitement:** Patiente mise sous Carbimazole et Propanolol
- **Evolution:** Après 2 ans et demi: arrêt du traitement médical avec réapparition des signes d'hyperthyroïdie avec perturbation du bilan thyroïdien
- **CAT:** Iothérapie: 10 mci avec Hypothyroïdie équilibrée sous levothyrox 75ug/j

### Cas clinique n° 2:

- Patient de 8 ans, présente depuis 6 mois des douleurs abdominales et vomissement, diarrhées, asthénie physique, des palpitations et une perte de poids non chiffrée
- **A l'examen:** FC: 110 bpm, FR: 18 cpm, P:22kg, T:1,26m  
Goitre diffus homogène avec thrill vasculaire  
Eclat du regard bilatérale avec des lésions de vitiligo
- **Au bilan:** hyperthyroïdie avec AC Anti R-TSH: positifs  
Echo cervicale: goitre avec importante vascularisation
- **Traitement:** Patiente mise sous Carbimazole et Propanolol
- **Evolution:** NFS de contrôle: neutropénie à 660
- **CAT:** arrêt du dimazole, Iothérapie: 6 mci et mise sous levothyrox 25ug/j

**conflits d'intérêt :** aucun

### Cas clinique n° 3:

- Patiente de 9 ans ayant comme antécédents un goitre chez la sœur aînée de 15 ans qui présente un amaigrissement non chiffré jugé important avec polyphagie, associé à des palpitations, une thermophobie et une exophtalmie installée depuis 2 mois
- **A l'examen:** FC : 120 bpm, FR : 24 cpm, P: 21 kg (-1 DS), taille: 123 cm (-1 DS), légère exophtalmie bilatérale  
Goitre modéré ferme homogène avec trill vasculaire
- **Au bilan:** hyperthyroïdie avec AC Anti R-TSH: positifs
- **Traitement:** Patiente mise sous Carbimazole et Propanolol
- **Evolution:** disparition des signes de l'hyperthyroïdie, bilan thyroïdien normal
- **CAT:** Arrêt du beta bloquant, Patiente toujours sous dimazole 15 mg/j

## DISCUSSION

- La maladie de Basedow est rare chez l'enfant. Elle survient chez 0,02% des enfants.
- Comme pour toute la pathologie thyroïdienne, il existe chez l'enfant une forte prépondérance féminine.
- Elle survient à tout âge mais sa fréquence augmente avec l'âge, avec un pic au moment de l'adolescence
- La majorité des patients présentent les signes cliniques habituels de l'hyperthyroïdie. La taille de la glande thyroïde est variable, elle est de consistance ferme et homogène avec la présence d'un thrill à la palpation
- Les anomalies oculaires sont moins sévères chez l'enfant que chez l'adulte
- L'accélération de la vitesse de croissance staturale et l'avance de la maturation osseuse sont souvent liées à la durée de l'hyperthyroïdie.
- Le traitement optimal de la maladie de Basedow chez l'enfant reste un sujet de controverse
- Actuellement les options thérapeutiques incluent le traitement médical par les (ATS), la thyroïdectomie totale ou subtotale et l'ablation de la thyroïde par l'iode radioactif
- La rechute est définie comme la présence de taux sériques indétectables de TSH (< 0,05 mUI/l) avec des concentrations sériques de T4I supérieures à 21 pmol/l ou de T3I supérieures à 11 pmol/l.
- Il n'existe pas de cure spécifique de la maladie de Basedow et chaque alternative thérapeutique comporte des complications.

## CONCLUSIONS

- Bien que rare chez l'enfant, la maladie de Basedow reste la première cause de l'hyperthyroïdie chez lui.
- De diagnostic positif facile mais sa prise en charge peut poser d'énormes problèmes.