

L'amylose thyroïdienne : une localisation à ne pas méconnaître.

S. Haddad^{*a} (Dr), M. Mahfoudhi^a (Dr), M. Eleuch^a (Dr),
S. Turki^a (Pr), T. Ben Abdallah^a (Pr)

^a Service de médecine interne A, hôpital Charles Nicolle,
Tunis, Tunisie.

Introduction:

L'amylose est la voie finale d'un désordre du métabolisme protéique aboutissant au dépôt extracellulaire anormal de protéines dans un ou plusieurs tissus. L'amylose cardiaque représente la manifestation la plus grave des amyloses. Une atteinte thyroïdienne associée peut aggraver encore plus le pronostic.

Observation :

Il s'agit d'un patient âgé de 56 ans sans antécédents qui consulte pour une dyspnée d'effort d'aggravation progressive évoluant depuis 3 mois devenant au repos associée à une orthopnée. L'état général était conservé. Il avait une hypotension à 90/50 mm Hg. L'auscultation cardio-pulmonaire était libre. Il n'avait pas de macroglossie. Le bilan rénal et hépatique, l'ionogramme sanguin ainsi que la CRP étaient normaux. Un bilan thyroïdien avait montré une hypothyroïdie périphérique. L'échographie cardiaque avait montré un aspect de myocardiopathie hypertrophique avec une fonction systolique du ventricule gauche diminuée et un aspect hyper-échogène granité et brillant du myocarde. L'échographie cervicale n'avait pas montré d'hyper-échogénéicité particulière. La biopsie des glandes salivaires accessoires était en faveur d'une amylose AA. La cytoponction thyroïdienne à l'aveugle a retrouvé des dépôts amyloïdes. L'évolution était rapidement fatale dans un tableau d'insuffisance cardiaque globale.

Conclusion:

Une atteinte thyroïdienne par infiltration est présente dans 50 à 80 % lors des amyloses systémiques. Ainsi, Devant toute localisation systémique d'une amylose, un bilan thyroïdien s'impose à la recherche d'une hypothyroïdie par infiltration, qui