Place de l'irathérapie dans le traitement des nodules toxiques : à propos de 76 cas

Dr M.Ben Souda(1)/Dr H.Marhari(1)/Dr F.Fokoue(2) /Pr H.Salhi(1) /Pr H.El Ouahabi(1)/Pr N.Alaoui (2)

Service d'endocrinologie, diabétologie et nutrition, CHU Hassan 2 Fés, Maroc (1)
Service de medecine nucléaire, CHU Hassan 2 Fés, Maroc (2)

Introduction

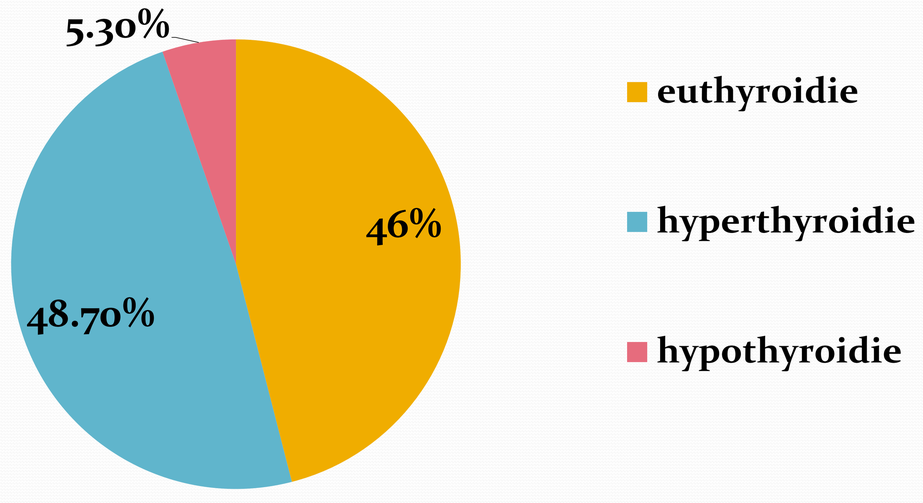
Les nodules toxiques est une affection d'évolution progressive nécessitant un traitement radical.
Le but de ce travail est d'évaluer la contribution de l'iode 131 dans le traitement des nodules toxiques.

Patients et méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective qui s'est déroulée dans le service de médecine nucléaire au CHU Hassan 2 de Fès durant la période allant de janvier 2012 à décembre 2017 portant sur l'analyse de 76 dossiers de patients traités par l'iode 131 pour nodules toxiques provenant de plusieurs villes du Maroc.
Le diagnostic de nodules toxique est confirmé par une scintigraphie et/ou échographie thyroïdienne avec un bilan hormonal thyroïdien.

Résultats :

L'âge moyen de nos patients était de 59.9ans (21-85) avec une nette prédominance féminin (67 F/9H).
L'iode 131 était administré chez tous nos malades à une dose moyenne de 15 mci.
46%(n=35) de nos patients traités par iode étaient passés en euthyroïdie et 48.7 %(n=37) en hypothyroïdie contre 5.3% (n=4) chez qui l'hyperthyroïdie avait persisté.
Une 2 éme cure d'irathérapie à une dose moyenne de 15.5mci était indiquée à 5.3%(n=4) des malades
Justifiée par la persistance de l'hyperthyroïdie après la première cure.
Aucune complication aiguë n'était observée.



Discussion :

L'irathérapie par iode 131 constitue un traitement simple et peu invasif. Son action sur les cellules thyroïdiennes nécessite un délai variable pour juger de son efficacité. Ses contre-indications sont, cependant, limitées. Sa tolérance est bonne. Il a, par ailleurs, un coût modéré par rapport à la chirurgie ou aux traitements médicamenteux suivis pendant plusieurs années[1].
Actuellement, dans notre contexte marocain, il devient le traitement de choix pour le sujet âgé de bas ou moyen niveau socioéconomique.
Cancernant la dose de l'iode utilisé , il n'existe pas de consensus sur le type de calcul dosimétrique à employer dans le traitement par l'iode 131 de l'adénome toxique [2].
Dans notre série, tous les malades ont reçu une dose empirique d'iode 131, qui est en myenne de 15 mci (10-25) .
Les doses élevées ont été réservées surtout aux patients qui habitent loin et dont le niveau socioéconomique est bas, cela dans le but d'obtenir une hypothyroïdie facilement maîtrisable par un traitement substitutif.
Nous avons obtenu un taux de réussite équivalent aux données de la littérature, de l'ordre de 100%.
Dans notre étude, nous avons montré l'efficacité et la bonne tolérance du traitement radio-isotopique à l'iode 131 chez des patients atteints d'hyperthyroïdie. Nos résultats sont 4en accord avec les données de la littérature[3-4]

Conclusion

Le contexte socioéconomique des patients marocains suggère l'élargissement des champs d'utilisation de l'iode en matière des nodules thyroïdiens toxiques grâce à son rapport efficacité/coût considérable.

Références:

1-S. El Issami *, F. Sarroukh et al Traitement de l'hyperthyroïdie par l'iode 131 : à propos de 280 cas. Médecine Nucléaire 35 (2011) 528–532
2-H. Guerrouj * , M. Elamrani.Apport de l'iode 131 dans le traitement de l'adénome thyroïdien toxique . Médecine Nucléaire 36 (2012) 561–564
3-Dejax C, Vennat JC, Defreitas, Kwiattkowski F, Leroux M, Aubert B. Traitement de l'hyperthyroïdie par l'iode 131 : à propos de 180 patients. Med Nucl 2005;29:609–19
4-Perdrisot R, Archambeaud-Mouveroux F, Vandroux JC. Analyse de l'enquête, place et modalités de l'iode radioactif dans le traitement de l'hyperthyroïdie. Rev Acomen 1997;3:296–306.