

Introduction:

L’hypothyroïdie (HT) favorise la survenue de la maladie cardio-vasculaire. Ceci est rattaché à l’élévation de LDL-cholestérol et aux modifications tensionnelles. Ce risque peut être majoré par le dérèglement du métabolisme de l’homocystéine sous l’influence des hormones thyroïdiennes. Notre objectif est d’étudier la fréquence de cette association, et d’évaluer l’atteinte cardio-vasculaire chez ces patients.

Matériels et méthodes:

Etude rétrospective descriptive, de 2008 à 2017, intéressant 135 patients hospitalisé pour une hypothyroïdie. Treize patients (9.6%) avaient des taux élevés d’homocystéinémie (supérieur à 15 µmol/l). L’hyperhomocystéinémie (HCYS) était classée selon sa profondeur en modérée [15–25 µmol/l], intermédiaire [25–50 µmol/] et sévère [>50 µmol/].

Résultats:

Il s’agissait de 10 femmes et 3 hommes (sex-ratio=0.3). L’âge moyen était de 56.61 ± 19,08. L’HT était périphérique chez tous les patients. L’HCYS était classée selon sa profondeur, illustrée dans (Fig1), avec un taux moyen égal à 30.3 µmol/l. Les facteurs de risque cardiovasculaire majeurs n’étaient présents que chez 7 patients (53.8%) (Fig2). Tous nos patients présentaient des évènements vasculaires qui sont décrits dans (Tab1). L’HCYS était associée à un déficit vitaminique sous jacent chez 9 patients.

Discussion:

Nos résultats rejoignent celles de la littérature quand à la fréquence de l’association HCYS et HT (10% à 40% selon des études). L’ HCYS peut être réversible sous traitement par L-thyroxine. Sa recherche est primordiale devant toute atteinte vasculaire.

Conclusion:

L’hyperhomocystéinémie au cours de l’hypothyroïdie est souvent modérée. Cette association augmente le risque d’atteinte vasculaire.

Fig 1: Profondeur de HCYS

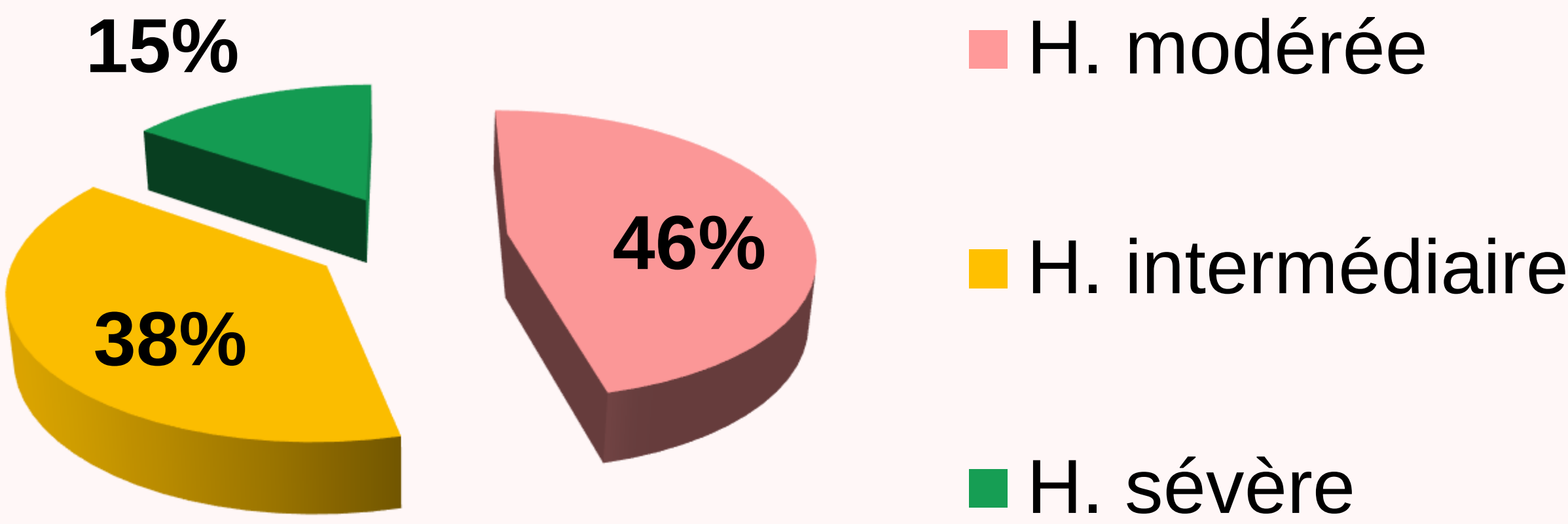
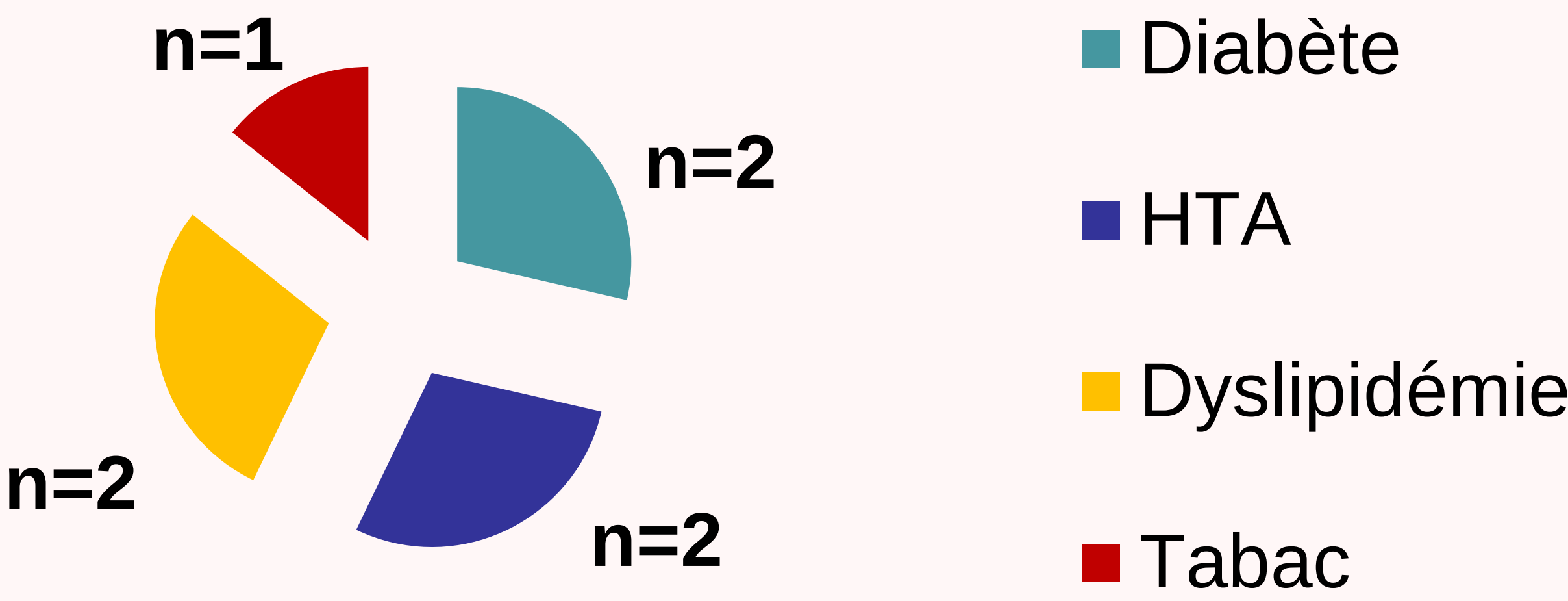


Fig 2: Facteurs de risque cardiovasculaire majeurs (n)



Tab1: Evénements vasculaires chez des patients présentant une HCYS+ HT

| Evénement vasculaire |                      | Résultats |
|----------------------|----------------------|-----------|
| Artériel (30.7%)     | AVC                  | (n=3)     |
|                      | SCA                  | (n=1)     |
| Veineux (69.3%)      | Thrombose membre inf | (n=6)     |
|                      | Thrombose porte      | (n=2)     |
|                      | Thrombose ovarienne  | (n=1)     |

Références:

(1) F.Barbé, L’augmentation de l’homocysteine dans l’hypothyroïdie à court terme, Annales d’Endocrinologie vol66, octobre 2005, p502