Prévalence de l'hypothyroïdie chez les patients ayant une stéatose hépatique non alcoolique

S. Ben Amor, W. Ben Mansour, O. Ghannei, I. Jemni, MH. Loghmari, N. Ben Chaaben, L. Safer
Service de Gastro-Entérologie Hopital fattouma Bourguiba, Monastir, TUNISIE

Objectif:

Evaluer la prévalence de l'hypothyroïdie au cours de la stéatose hépatique non alcoolique (SHNA).

Patients et méthodes

Etude prospective menée sur un an (2017) incluant tous les patients suivis au service d'hépato-gastro-entérologie pour une SHNA.
Les critères d'exclusion sont : la consommation excessive d'alcool, les hépatites virales B et C, les pathologies auto-immunes, la maladie de Wilson, l'hémochromatose et l'utilisation de médicaments induisant une stéatose.

Résultats

Tableau I : Caractéristiques cliniques des patients

Nombre de patients	Age moyen	Sexe ratio	BMI moyen	Tour de taille moyenne
114	50 ans (23-82)	0.37	33 kg/m2 (23-45)	102 cm (80-130)

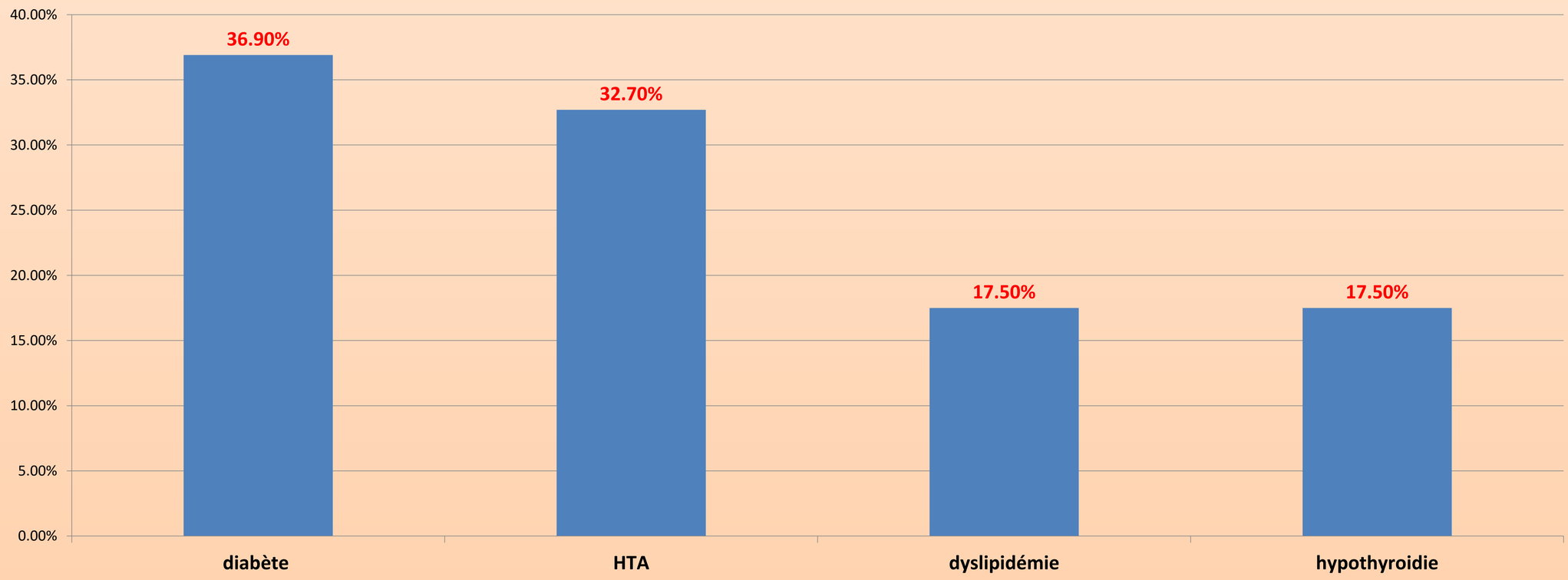

Figure 1: comorbidités associées

Vingt patients (17,5%) avaient une hypothyroïdie : 13 patients déjà connus et 7 patients (35%) chez qui on a découvert l'hypothyroïdie dans le cadre du bilan de stéatose. Six parmi les 20 patients avaient une perturbation du bilan hépatique : cytolyse(2 patients), cholestase (2 patients) et mixte (2 patients). Une normalisation du bilan hépatique sous traitement hormonal substitutif a été observée chez 2 patients.

L'association hypothyroïdie-SHNA était plus fréquente chez les femmes (p=0,004) et chez les sujets diabétiques (p=0,06).

Conclusion

Selon notre étude, la prévalence de l'hypothyroïdie au cours de la SHNA est de 17,5%. Ceci implique un dépistage systématique de l'hypothyroïdie chez les patients ayant une SHNA.