

Statut thyroïdien des patientes suivies pour diabète découvert au cours de la grossesse

R. Naouar, F. Boubaker, M. Belkhiri, HEO. Mrabet, S. Rebai, B. Zantour, W. Alaya, H. Sfar
Service de Médecine Interne Endocrinologie – CHU Taher Sfar Mahdia-TUNISIE

Introduction

- Le problème de dysfonction thyroïdienne pendant la grossesse fait l'objet de nombreuses études. Il n'existe, pourtant, aucun consensus quant au dépistage systématique des pathologies thyroïdiennes au début de la grossesse.
- L'objectif de notre étude est de décrire le statut thyroïdien des patientes suivies pour diabète découvert au cours de la grossesse.

Matériel et méthode

Étude **rétrospective** concernant **57 femmes enceintes** ayant bénéficié d'une demande de TSH parmi celles présentant un diabète découvert au cours de la grossesse et suivies à notre consultation entre 2015 et 2020.

Résultats

- L'âge varie entre **21 et 43 ans**.
- Le terme moyen de la grossesse à la première consultation était de **22SA**.

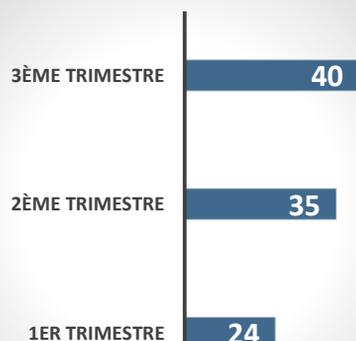


Figure 1: Répartition des patientes selon le terme de la grossesse

- Aucune** patiente n'avait un antécédent de maladie auto-immune

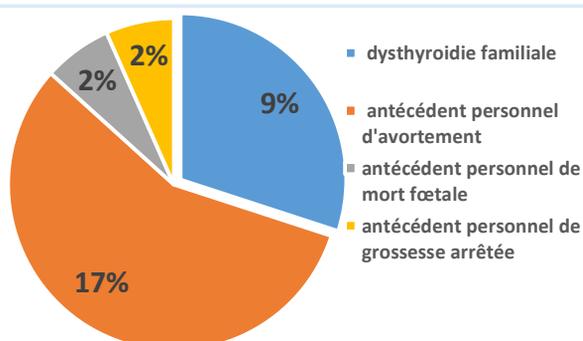


Figure 2: Répartition des patientes selon les antécédents

- Cinq** patientes (**8,7%**) avaient une dysthyroïdie
- Les anticorps antithyroïdiens n'étaient pas demandés chez toutes les patientes et revenant **positifs** dans **2 cas**.

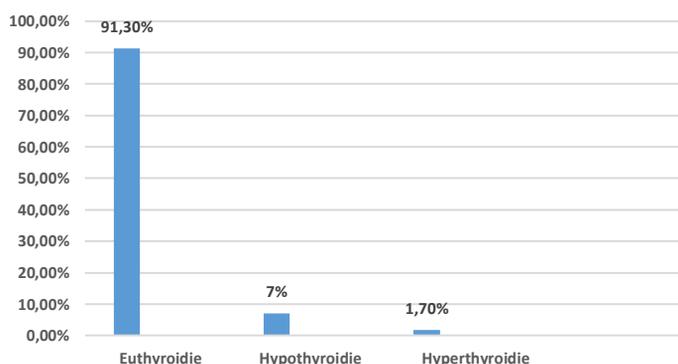


Figure 3: Répartition des patientes selon le profil fonctionnel thyroïdien

Discussion

- Les dysthyroïdies au cours de la grossesse ne sont pas rares, la prévalence de l'hypothyroïdie est de 2 à 3% et celle de l'hyperthyroïdie de 1 à 3%. Ces prévalences non négligeables sont à prendre en compte vu les conséquences délétères pour la mère et son enfant.
- Notre étude a montré que la prévalence de l'hypothyroïdie est augmentée en cas de diabète gestationnel. Des études françaises ont montré que cette dysthyroïdie était retrouvée dans 26.67% des cas avec une prévalence de positivité des anticorps de 2,86%.
- Un traitement par L-THYROXINE sera efficace sur la survenue des complications materno-fœtales et ne présente pas d'effet indésirable connu à ce jour.
- Le bénéfice du dépistage et donc du traitement précoce des dysthyroïdies pendant la grossesse, selon les normes spécifiques pour chaque trimestre paraît bien justifié.

Conclusion

Une prévalence accrue des dysthyroïdies frustes au cours du diabète gestationnel incite à une recherche systématique soulevant ainsi à nouveau le débat du dépistage précoce au cours de la grossesse.

Références bibliographiques