

Intérêt du dosage de la T3 libre dans la substitution de l'insuffisance thyroïdienne

N. El Bouzegaoui^{*a} (Dr), O. Raad^{*a} (Dr), T. Bradier^{*a} (M.), M. Saraval-Gross^{*a} (Dr),

Timmerman^{*a} (Dr), A. Al Salameh^{*a} (Dr), R. Desaillood^{*a} (Pr)

^{*a}CHU AMIENS, Amiens, FRANCE

Introduction : Les objectifs de substitution de l'insuffisance thyroïdienne (IT) ne sont pas consensuels. L'objectif principal de ce travail était de caractériser notre file active de patients insuffisants thyroïdiens et de comparer nos critères de substitution au ratio physiologique T4L/T3L.

Méthodes : nous avons mené une étude rétrospective au CHU d'Amiens. Les patients IT étaient considérés comme « bien substitués » si la T4 libre (T4L) était dans la moitié supérieure de la norme et la T3 libre (T3L) normale. Nous avons étudié les caractéristiques clinico-biologiques et le ratio T4L/ T3L chez les patients « bien substitués » et chez les patients à T3L normale.

Résultats : 124 patients ont été inclus entre le 01/07/2016 et le 31/07/2018. L'IT était due à un adénome hypophysaire chez 100 patients. La dose-poids moyenne de lévothyroxine était de 1.34µg/kg/jour. Le ratio T4L/T3L moyen était de **4.04**, avec un ratio physiologique (entre 3.10 et 3.30) chez 10 patients.

36% des patients étaient considérés comme bien substitués : la TeBG était significativement plus élevée ($p=0.028$) et les triglycérides plus bas ($p=0.044$) ; le ratio était plus élevé chez les femmes que chez les hommes : 4.54 versus 3.94 ($p=0.034$).

101 patients avaient une T3L normale. Les patients avec une T3L supérieure à la médiane calculée avaient un ratio T4L/T3L plus proche du ratio physiologique ($p<0.01$).

Conclusion : La supplémentation de l'IT demeure un défi pour l'endocrinologue. Il semble pertinent de cibler une **T3L proche ou supérieure à la médiane**, pour s'approcher du ratio T4L/T3L physiologique.

Tableau 1. Comparaison des groupes « bien substitué » en lévothyroxine versus « insuffisamment substitué » en analyse univariée

| | Groupe insuffisamment substitué (n= 79) | Groupe bien substitué (n= 45) | p |
|-------------------------------------|---|-------------------------------|--------|
| Données phénotypiques | | | |
| Age (années) | 54,7 (±14,5) | 55,9 (±16,8) | 0,69 |
| Taille (cm) | 172 (±9,07) | 168 (±9,22) | 0,023 |
| IMC (kg/m ²) | 30,1 (±5,70) | 31,2 (±7,88) | 0,43 |
| Données thérapeutiques | | | |
| Dose-poids de l-thyroxine (µg/kg/j) | 1,28 (±0,444) | 1,46 (±0,539) | 0,063 |
| Dose de l-thyroxine (µg/jour) | 114 (±45,4) | 123 (±42,4) | 0,26 |
| TSH (0,40-4 mUI/L) | 0,500 (±0,850) | 0,307 (±0,513) | 0,12 |
| T4L (0,76-1,46 ng/dL) | 0,933 (±0,193) | 1,25 (±0,143) | <0,001 |
| T3L (0,221-0,397 ng/dL) | 0,252 (±0,0499) | 0,288 (±0,0383) | <0,001 |
| Ratio T4L/T3L (N 3,1-3,3) | 3,83 (±1,12) | 4,40 (±0,745) | <0,01 |
| Retentissement | | | |
| TeBG (H 10-57 ; F 18-144 nmol/L) | 34,8 (±25,0) | 45,6 (±25,8) | 0,028 |
| Triglycérides (g/L) | 1,99 (±2,53) | 1,36 (±0,697) | 0,044 |
| LDL-cholestérol (g/L) | 1,28 (±0,362) | 1,28 (±0,454) | 0,97 |

Les variables quantitatives sont présentées avec moyenne et écart-type. H= hommes ; F= femmes.

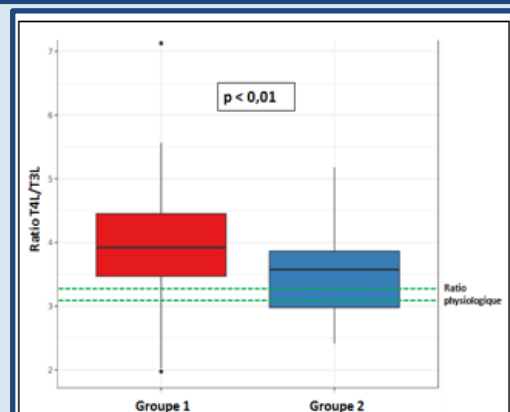


Figure 1: comparaison des ratios T4L/T3L en fonction de la T3L

Groupe 1: T3L inférieure à la médiane calculée
Groupe 2: T3L supérieure à la médiane calculée