

P036: PARTICULARITÉS CLINIQUES DE L'HYPOTHYROÏDIE DU SUJET ÂGÉ : ETUDE COMPARATIVE

I RACHDI, F DAOUD, H ZOUBEIDI, M SOMAI, B BEN DHAOU, Z AYDI, F BOUSSEMA

Service de Médecine Interne- Hôpital Habib Thameur- Tunis- Tunisie.

INTRODUCTION

- ❖ Les objectifs de ce travail étaient d'étudier les particularités cliniques de l'hypothyroïdie chez le sujet âgé

METHODES

- ❖ Il s'agissait étude rétrospective, descriptive, transversale et évaluative de 30 dossiers de sujets âgés et 30 sujets adultes atteints d'hypothyroïdie hospitalisés dans un service de médecine interne durant une période de quatre ans allant de 2014 à 2018.

RESULTATS

- ❖ Chez les sujets âgés, l'âge moyen au moment du diagnostic était de 70,3 ans (\pm 5,4 ans) [65-82]. Une prédominance féminine était notée avec un sex-ratio (H/F) de 0,58. L'hypertension artérielle (57%) et le diabète type 2 (50%) étaient les comorbidités les plus retrouvées.
- ❖ Les signes fonctionnels les plus fréquents étaient l'asthénie (97%), la constipation (93%), la somnolence (87%) et la frilosité (80%).
- ❖ L'examen physique chez les SA a montré des OMI dans la moitié des cas. La comparaison entre les deux groupes a montré que l'asthénie ($<0,0001$), la somnolence ($<0,0001$), la frilosité ($<0,0001$), la constipation ($<0,01$), les oedèmes des membres inférieurs ($p=0,0002$) et les troubles de rythme ($p=0,02$) étaient significativement plus fréquents chez les sujets âgés. L'indice de masse corporelle des sujets âgés était statistiquement plus élevé ($p=0,014$).
- ❖ Le taux moyen de la Thyroestimuline était de $30,6 \text{ mUI/L} \pm 30,9$. Les anticorps anti-thyroperoxydase et anti-thyroglobuline étaient positifs dans 73,3 % des cas. Une anémie était constatée chez 70% des cas.

DISCUSSION

- ❖ Chez le SA, l'hypothyroïdie s'installe de façon insidieuse. Les symptômes peuvent être mis sur le compte d'autres pathologies associées. De plus, diagnostic de l'hypothyroïdie chez le SA peut s'avérer difficile parce que des symptômes comme la fatigue, le manque de concentration ou une peau sèche, peuvent être considérés en rapport avec le vieillissement physiologique.
- ❖ Bahemuka M et al. ont procédé à une recherche systématique de l'hypothyroïdie chez 2000 patients admis dans le département de gériatrie à l'hôpital de Northwick, diagnostiquant ainsi 46 cas d'hypothyroïdie (2,3%). Parmi ces patients, 28% avaient des symptômes pouvant faire évoquer une hypothyroïdie. Le reste des patients avaient des signes peu évocateurs comme des troubles psychiatriques (39%) ou de simples arthralgies.
- ❖ Dans une étude comparant la présentation clinique de l'hypothyroïdie chez 67 SA et 54 sujets jeunes, Doucet J et al. ont rapporté que l'asthénie, l'altération de l'état général et la somnolence étaient les manifestations cliniques les plus fréquentes chez les SA sans différence significative entre les deux groupes.
- ❖ Dans notre étude, les signes fonctionnels de l'hypothyroïdie étaient similaires à ceux décrits dans la littérature dans les deux groupes avec quelques différences pouvant être relatives au nombre réduit des patients ainsi qu'à la subjectivité des signes et la différence des populations étudiées.
- ❖ Les effets de l'hypothyroïdie sur le système cardio-vasculaire sont reconnus chez les sujets jeunes. Toutefois, ils restent un sujet de débat chez le SA .
- ❖ Des études ont montré que le déficit en hormones thyroïdiennes chez les SA, augmente le risque d'infarctus de myocarde de 3,1 fois par rapport aux sujets en euthyroïdie. En cas d'hypothyroïdie primaire évolutive, la peau pourrait devenir pâle, sèche et hyperkératosique. Parfois on peut avoir un dépôt de mucopolysaccharides conduisant à l'infiltration de la peau et au myxœdème plus marqué au niveau des extrémités et du visage .
- ❖ Dans notre série, la comparaison entre les deux groupes a montré que la peau sèche ($p<0,01$), les troubles des phanères ($p<0,01$) et la pâleur ($p<0,01$) étaient significativement plus fréquents chez les sujets jeunes.
- ❖ Si le taux de TSH est dans la fourchette normale, l'hypothyroïdie périphérique peut être éliminée. L'hypothèse d'une hypothyroïdie centrale reste plausible.
- ❖ Le dosage de la fraction libre de la tri-iodothyronine (FT3) n'est pas un marqueur sensible de l'hypothyroïdie parce qu'il reste généralement normal jusqu'à ce que l'hypothyroïdie devienne sévère [2,50]. Il est aussi important de noter que 99% de la thyroxine sérique est liée aux protéines, d'où l'importance du dosage de sa fraction libre (FT4) qui n'est pas influencée par le taux de protéines de liaison généralement abaissé chez les SA.

CONCLUSION

- ❖ Il serait important pour tout médecin de penser au diagnostic d'hypothyroïdie chez le sujet âgé surtout devant les signes cliniques atypiques et les comorbidités associées.