

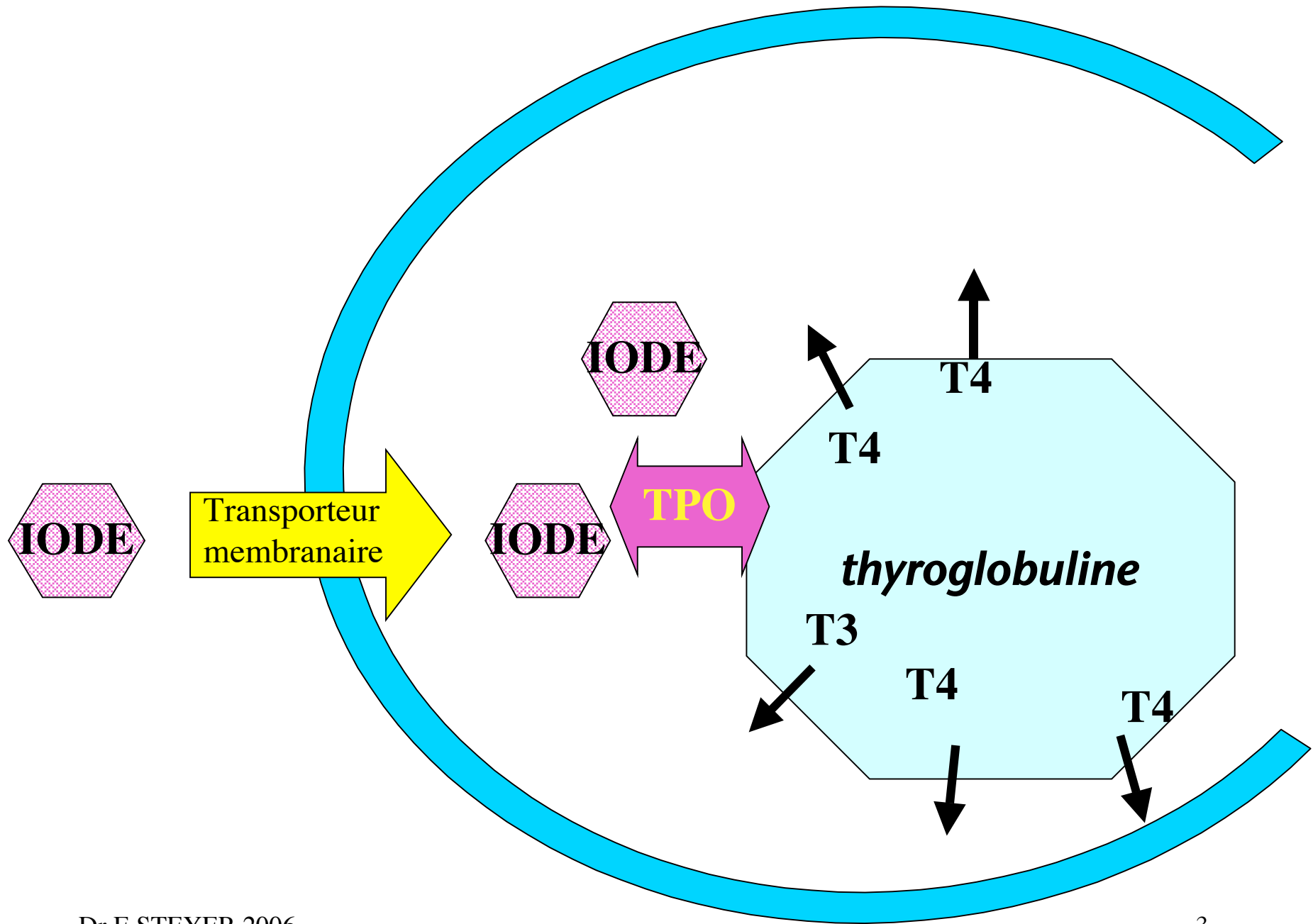


Dysthyroidies induites

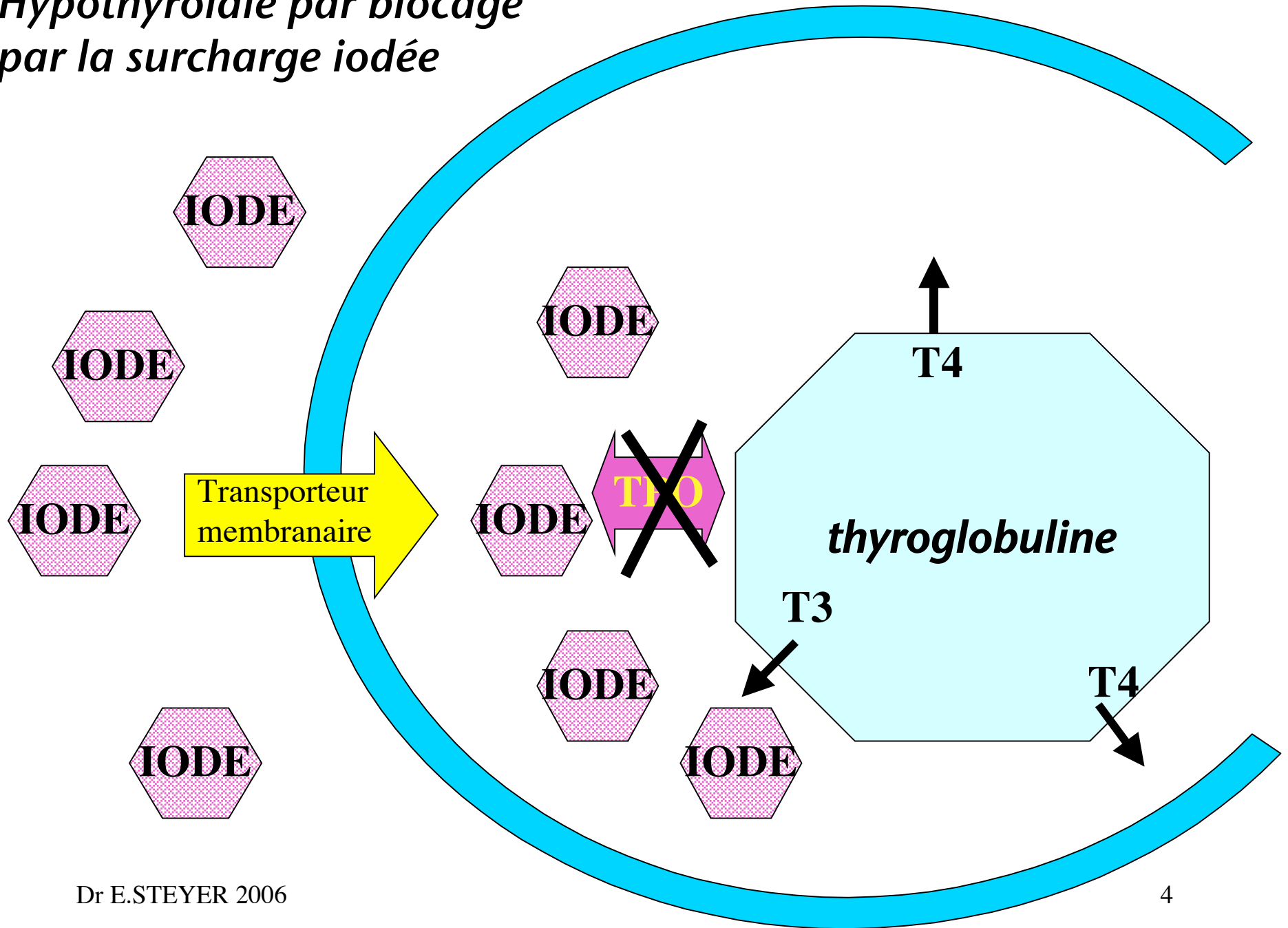
Séminaire thyroïde - 23-24 juin 2006

Les variations de l'apport iodé

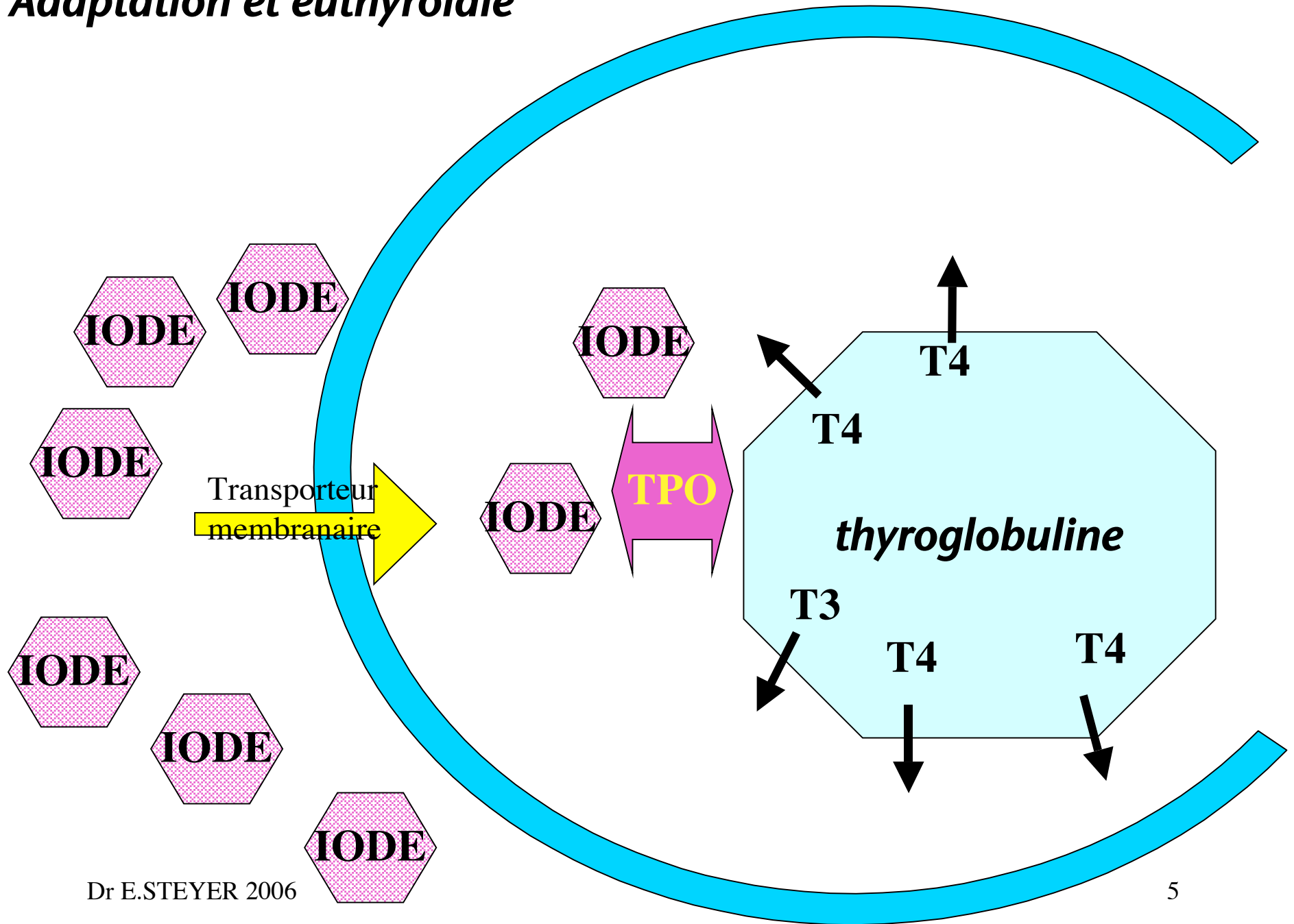
- Les carences iodées
 - Hypothyroïdie (en particulier pendant la grossesse)
 - Euthyroïdie avec goût
- Les surcharges iodées
 - Hypothyroïdie (par blocage de l'organification de l'iode surtt chez le nouveau-né et le sujet ayant des Ac antithyroïdiens (sujet âgé, ATCD de patho thyroïdienne)
 - Hyperthyroïdie méconnue aggravée par la surcharge iodée (1)
 - Hyperthyroïdie par thyroïdite inflammatoire induite par l'iode (2)



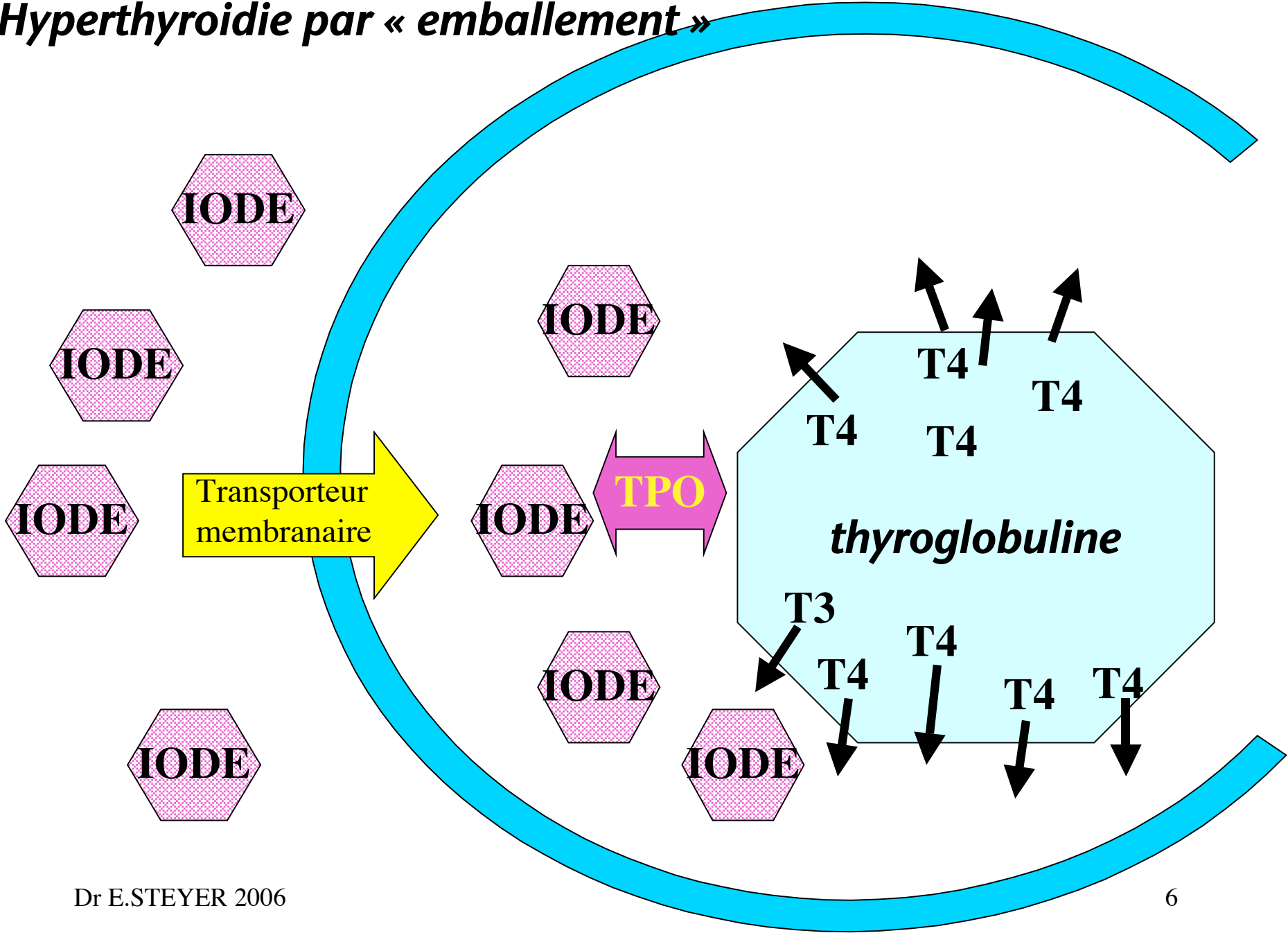
Hypothyroïdie par blocage par la surcharge iodée



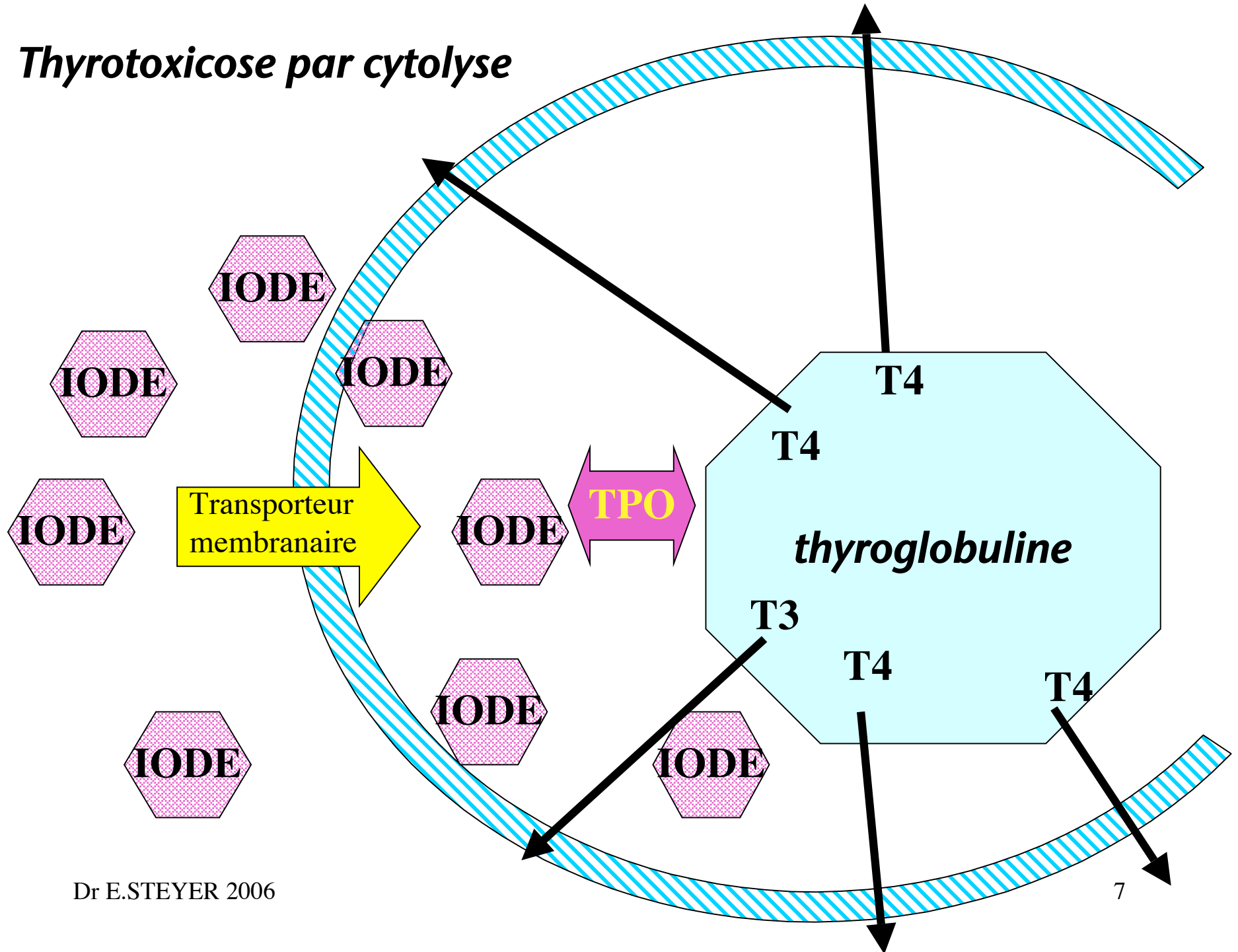
Adaptation et euthyroïdie



Hyperthyroïdie par « emballement »



Thyrotoxicose par cytolyse





En cas de surcharge iodée

- La thyroïde a la capacité de s'adapter aux surcharges iodées, en réduisant l'organification de l'iode.
- s'observe après 48 heures et protège l'organisme d'une synthèse hormonale excessive (phase ordinairement transitoire).
Hypothyroïdie par blocage par la surcharge iodée
- en quelques jours survient un échappement par blocage de la captation de l'iode, ce qui libère la production hormonale.
Adaptation et euthyroïdie
- rarement, chez les sujets normaux, et dans quelques situations pathologiques prédisposantes, il n'est pas observé d'échappement



Hypothyroïdies liées aux surcharges iodées

- **d'expression clinique évidente,**
- **ou parfois discrète et dépistée par l'exploration hormonale.**
- **transitoire, résolutive en quelques jours ou semaines, après l'arrêt de l'intoxication iodée**



Dysthyroïdie et amiodarone

dosage de la TSH systématique

- **avant l'instauration** d'un traitement par amiodarone
- **tous les 6 mois à 12 mois** en cours de traitement,
- **y compris l'année qui suit** l'arrêt du traitement
- et en cas de signes d'appel clinique de dysthyroïdie.

Si hypothyroïdie

- Supplémenter en thyroxine transitoirement (récupération à l'arrêt de l'amiodarone) et très progressivement (tolérance CV)



Dysthyroïdie et amiodarone

Lorsque la TSH est abaissée : hyperthyroïdie

De type 1 = révélation d'une hyperthyroïdie latente

- **Lorsque la TSH est abaissée, doser T4L et T3L :**
 - **si la T4L est normale ou à peine augmentée et la T3L normale**, discuter l'arrêt /CV (surveillance renforcée (TSH, T4L et T3L tous les 2 à 3 mois jusqu'à normalisation de la TSH) ;
si la T4L et la T3L sont augmentées = hyperthyroïdie patente.
interruption de l'amiodarone quasi impérative

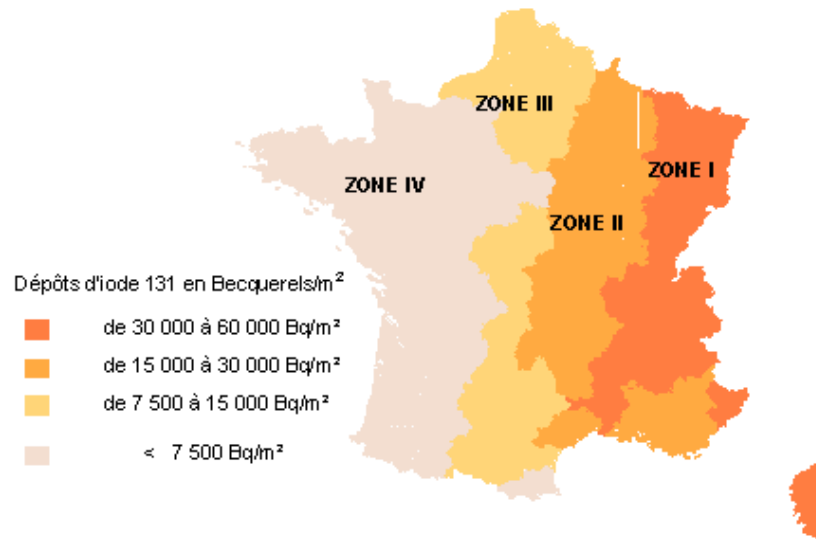
De type 2 sur thyroïde saine : effet cytotoxique de la surcharge iodée et déclenchement d'une **thyroïdite inflammatoire**

= corticothérapie + arrêt souhaitable de l'amiodarone (guérison en 5-7 mois)



la prophylaxie par l'iode stable (IS) en cas d'accident nucléaire

- Discussion du bénéfice risque
- Apport massif d'iode limite la captation de radioactivité par la thyroïde
- mais apport massif d'iode entraîne dans 1 à 5% des cas une hyperthyroïdie radio-induite qui peut avoir des conséquences cardiovasculaires



<http://www.invs.sante.fr/beh/2001>

Pas d'iode après 40 ans ??

[CROQ Michel](#), [CATELINOIS Olivier](#), [VERGER Pierre](#)
Ingestion d'iode stable chez l'adulte en cas d'accident nucléaire :
une approche pour comparer les bénéfices et les risques
Environnement risques & santé, 2002 , vol. 1 , no 3 , pp. 149 - 156



Dysfonctionnement thyroïdien et surcharge iodée professionnelle

- *ex : fabrication d'écrans de gamma-caméras à partir de cristaux d'iodures de sodium et de césium.*
- mesures renforcées de prévention :
 - procédures d'opération en vase clos ou dispositifs d'aspiration,
 - port d'équipement de protection individuelle
 - strict respect des mesures d'hygiène.
- surveillance médicale ciblée prenant en compte les résultats individuels de l'iodurie des 24 heures.



Dysthyroidies liées à l'interféron

- interféron alpha ou bêta
- Fréquentes (5 à 40%)
- surtout si présence antérieures d'anticorps antithyroidiens
- Thyroidites de type Hashimoto avec phase d'hyperthyroïdie suivie d'hypothyroïdie
- Parfois aspect de Basedow avec anticorps anti récepteurs de la TSH



Dysthyroïdie déclenchée par le lithium

- Goitre euthyroïdien ou hypothyroïdie`
- Parfois hyperthyroïdie

- Compétition avec le sodium dans la mise en jeu du transporteur trans-membranaire
- Action freinatrice sur la production des hormones thyroïdiennes