

# CAS CLINIQUE





Une femme de 37ans s'est présentée aux urgences pour palpitations, fatigue, dyspnée d'effort évoluant depuis deux mois.

Les palpitations étaient persistantes; survenant aux repos en dehors de toute anxiété.

## **ATCD:**

Cardiomyopathie découverte en post partum

# Examen physique:

- apyrétique
- Tachycardie : 120 cycles/minute
- TA: 12/6
- A/C: sans particularité en dehors d'une tachycardie régulière
- Discret OMI
- ECG: tachycardie sinusale

Vue après deux semaine à la consultation de médecine générale; la patiente se plaint des diarrhées motrices, post prandiales. Elle rapporte une aggravation de sa fatigue, associe à un léger vertige, des palpitations, et un amaigrissement récente chiffré à 6 kg .  
Il n y'a pas de notion de fièvre ni de frissons.

## **Examen physique:**

Fc : 99bpm; TA: 112/70; BMI: 26.9

Thyroïde légèrement augmentée de taille ferme à la palpation avec présence d'un thrill avec un souffle mesosystolique en sus sternal gauche à l'auscultation.

Légère Exophtalmie

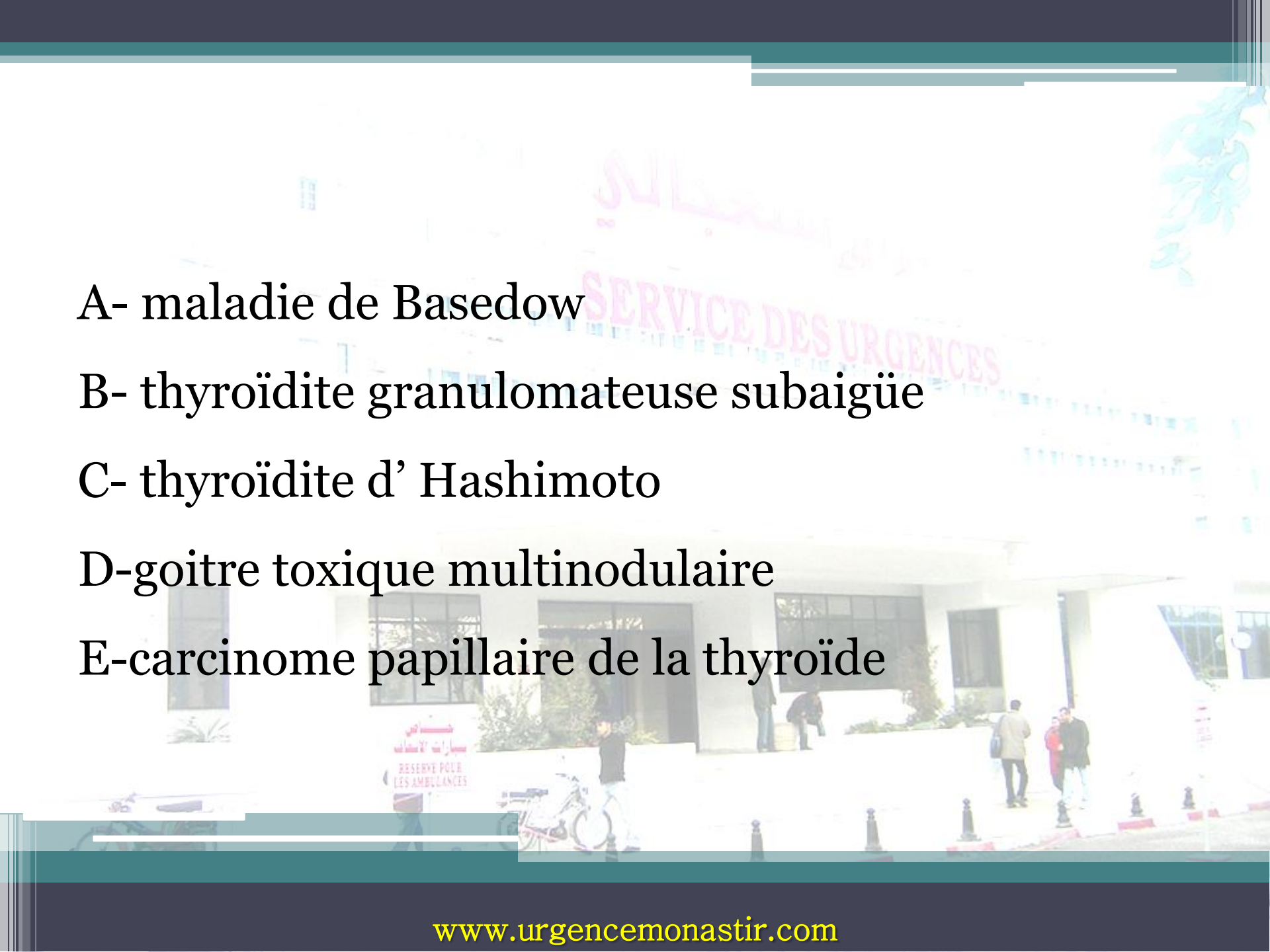
## **Biologie:**

TSH: 0.05mUI/L (nle 0.3-5mUIL/L)

الكلية الحربية  
SERVICE DES URGENCES

**1-** Quel est le diagnostic le plus probable?

مستشفى  
مبارك الأسطى  
RESERVE POUR  
LES AMBULANCES

- 
- A- maladie de Basedow
- B- thyroïdite granulomateuse subaigüe
- C- thyroïdite d' Hashimoto
- D- goitre toxique multinodulaire
- E- carcinome papillaire de la thyroïde

## **Bilan hormonal:**

TSH: 0.05

T4: 5.3ng/dl (nle 0.8-1.8ng/dl)

T3: 15.4pg/ml (nle: 2-3.5pg/ml)



The background image shows the exterior of a hospital building. A large sign on the facade reads 'SERVICE DES URGENCES' in French, with Arabic text above it. In the foreground, there is a sign that says 'RESERVE POUR LES AMBULANCES' (Reserve for ambulances) and several people are walking near the entrance. A motorcycle is parked in the lower left.

**2-** Quelle est l'hormone la plus spécifiquement augmentée dans la maladie de Basedow?



A-Ac anti récepteurs à la TSHb (TRA b)

B-TSH


C- Ac antirécepteur TSH

D-Ac antiperoxydase thyroïdien

E-Ac antithyroglobulin

- Une semaine après, la patiente reconsulte, pour accentuation des palpitations, augmentation de la tuméfaction cervicale.
- TSH augmenté à 2.2 TSI Index ( nle  $\leq 1.3$  )
- BHCG urinaire négative
- On lui a prescrit Propanolol comme traitement symptomatique

**3-** Quel est l'étape la plus appropriée pour la prise en charge de cette patiente?

- 
- A- l'adresser à la consultation d'endocrinologie pour traitement.
- B- discuter une thyroïdectomie avec les chirurgiens.
- C- instaurer un traitement par les antithyroïdiens de synthèse
- D- scintigraphie radio-ionisante de 24heures(RAI)
- E- échographie cervicale

The image shows the exterior of a hospital building. The main sign on the facade reads "SERVICE DES URGENCES" in large, pink, capital letters. Above this, there is Arabic text in pink. In the foreground, there is a white sign with Arabic text and the French phrase "RESERVE POUR LES AMBULANCES". Several people are visible near the entrance, and a motorcycle is parked in the foreground. The building has multiple windows and a modern architectural style.

**4-** Quel est le traitement le plus approprié dans ce cas d'hyperthyroïdie ?


A- administrer une solution hyperconcentrée de potassium iodé.

B- continuer le traitement par le Propanolol et contrôler le bilan thyroïdien avant tout autre traitement.

C- Ablation RAI .

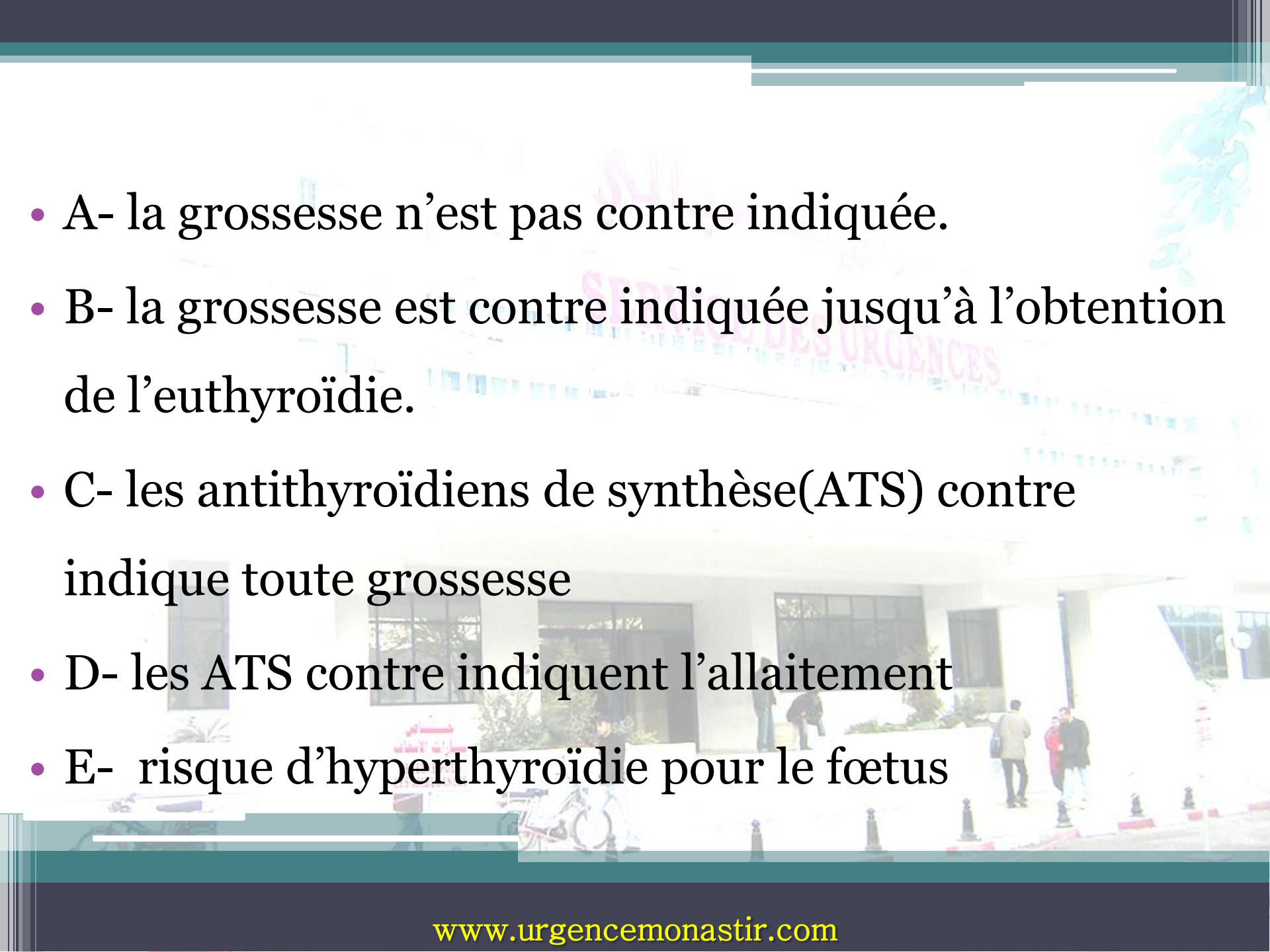
D- prescrire des antithyroïdiens de synthèse(ex: methimazole, propilthiouracyl...).

E- Thyroïdectomie chirurgicale.

The background image shows the exterior of a hospital building. A large sign on the upper part of the facade reads "SERVICE DES URGENCES" in French, with Arabic text above it. Below the main sign, there is a smaller sign that says "RESERVE POUR LES AMBULANCES" (Reserve for ambulances). Several people are visible near the entrance, and a motorcycle is parked in the foreground. The overall scene is brightly lit, possibly due to overexposure or a light flare.

**5-Quels sont les recommandations concernant le planning familial quand la patiente est sous methimazole ?**



- 
- A- la grossesse n'est pas contre indiquée.
  - B- la grossesse est contre indiquée jusqu'à l'obtention de l'euthyroïdie.
  - C- les antithyroïdiens de synthèse(ATS) contre indique toute grossesse
  - D- les ATS contre indiquent l'allaitement
  - E- risque d'hyperthyroïdie pour le fœtus

# REPONSES

1- A

2- B

3- D

4- C

5- B

The image shows the exterior of a hospital building. The main sign on the facade reads "SERVICE DES URGENCES" in large, pink, capital letters. Above it, there is Arabic text in pink. Below the main sign, there is a smaller sign that says "RESERVE POUR LES AMBULANCES" in French. Several people are visible near the entrance, and a motorcycle is parked in the foreground. The word "DISCUSSION" is overlaid in large, bold, red capital letters across the center of the image.

# DISCUSSION

**La maladie de Basedow** est une maladie chronique. Elle est responsable de 50-80% des hyperthyroïdies. Elle touche 5F/1H avec une pic d'âge entre 40 à 60 ans. Ses symptômes sont ceux d'une thyrotoxicose: palpitation, tachycardie, asthénie, amaigrissement, diarrhée.

A l'examen: goitre diffus avec thrill à l'auscultation  
Biologiquement c'est surtout l'effondrement de la TSH.

- **La thyroïdite granulomateuse** a un caractère subaiguë et est associée à un goitre douloureux avec une hyperthyroïdie transitoire( follicules inflammatoires secretantes)
- **La thyroïdite de Hashimoto** est une inflammation chronique indolore de la thyroïde, et donne souvent une hypothyroïdie, avec une hyperthyroïdie précoce et transitoire.

**Le goitre toxique multinodulaire** est par contre associé à une glande discrètement palpable avec des nodules palpables, ce qui n'est pas le cas.

**Le carcinome papillaire** n'est pas associé à une perturbation hormonale. Il est souvent suspecté devant tout nodule thyroïdien fixe au plan de palpation avec des adénopathies cervicales., et dysphonie(paralysie des cordes vocales)

- **Biologiquement:**  
Effondrement de la TSH avec T4 et T3 élevée (T3 ++).  
Élévation des anticorps TRAb.
- Fixation iodée diffuse à la **scintigraphie**.
- Hypervascularisation de la glande à **l'échographie doppler**.
- Et il faut savoir que devant tout nodule suspecté cliniquement on doit compléter par une **cytoponction échoguidée** afin d'éliminer sa malignité.

Pour la prise en charge:

Il faut arrêter le tabagisme.

Le Propranolol est prescrit pour diminuer l'anxiété, le tremblement, les palpitations, la tachycardie. Il est connu aussi par son inhibition de la transformation de T<sub>3</sub> en T<sub>4</sub>.

Le traitement peut être basé sur la chirurgie, l'ablation RAI, ou les ATS selon le choix du patient.

En cas d'exophtalmie il faut prescrire des larmes artificielles pour éviter les kératites d'exposition.

La chirurgie est réservée aux cas d'exophtalmies importantes



# Grossesse et maladie de basedow

- La grossesse pose un problème thérapeutique.
- La majorité des femmes s'améliorent pendant la grossesse.
- TSH et TRAb doivent être surveillés au cours de la grossesse.
- Les femmes ayant une euthyroïdie ou hypothyroïdie post chirurgicale ou après une ablation RAI peuvent avoir des valeurs de TRAb élevés
- Les TRAb maternels et les ATS traversent le placenta et peuvent avoir des effets importants sur la thyroïde fœtale

- Durant le 1<sup>er</sup> trimestre, le PTU est mieux que le methimazole pacqué ce dernier est corrélé à des malformations (atrésie de l'œsophage, aplasie medullaire...)
- L'hyperthyroïdie maternelle augmente le risque de prématurité, d'insuffisance placentaire, de malformations et de souffrance foetale.
- L'hyperthyroïdie foetale cause une tachycardie foetale, le retard de croissance, la maturation osseuse précoce, et des malformations de la glande pituitaire et le décès.

Cependant l'hypothyroïdie fœtale cause des malformations du tube neural et la monencephalie.

Le propranolol diminue le débit placentaire et engendre une bradycardie fœtale, l'hypoglycémie et la défaillance cardiopulmonaire.

En post partum, les rechutes sont fréquentes  
La persistance des TRAb maternelles dans le sangs du bébé peut engendrer une hyperthyroïdie transitoire suivie d'une hypothyroïdie transitoire suite à une inhibition hypothalamique.

PTU et Methimazole ne contre indiquent pas l'allaitement quoique il est recommandé de surveiller le bilan thyroïdien de l'enfant.

Il est déconseillé d'allaiter lors d'un traitement par le propranolol qui peut passer dans le lait.