

LES JEUDIS DE L'EUROPE

Vendredi 1 et Jeudi 2 Juin 2007

SEMINAIRE "PATHOLOGIE THYROIDIENNE"

CAS CLINIQUES

Jacques Orgiazzi

Centre Hospitalier Lyon-Sud

NODULE THYROIDIEN

Mme PER... M-A, 74 ans (1)

Fibrome utérin opéré (1977)

Prolapsus utérin opéré en 1997, fixation promontoire en 1998

Syndrome du canal carpien droit opéré

Cancer du sein droit opéré en 1992, radiothérapie+chimiothérapie,
Tamoxifène jusqu'en 2005, pas de récurrence actuelle

Découverte récente d'un goitre, petite gêne à la déglutition

Palpation: nodule thyroïdien isthmique, régulier

TSH: 1,5 mU/l

Echographie thyroïdienne:

- lobe D: 4,4x1,1x1,4; nodule mixte de 0,9 et nodule anéchogène de 0,6
- lobe G: 4,1x1,4x1,3; qqs formations hypoéchogènes et un kyste de 0,8
- isthme: nodule tissulaire lobo-isthmique droit, homogène, contours nets, isoéchogène, souple, 3,7x1,5x3,0
- pas d'adénopathies

Mme PER... M-A, 74 ans (2)

Cyto-ponction du nodule principal:

- fond hémorragique
- nombreuses cellules thyroïdiennes, oncocytaires avec noyaux importants homogènes
- adénome vésiculaire oncocytaire

Que faire ?



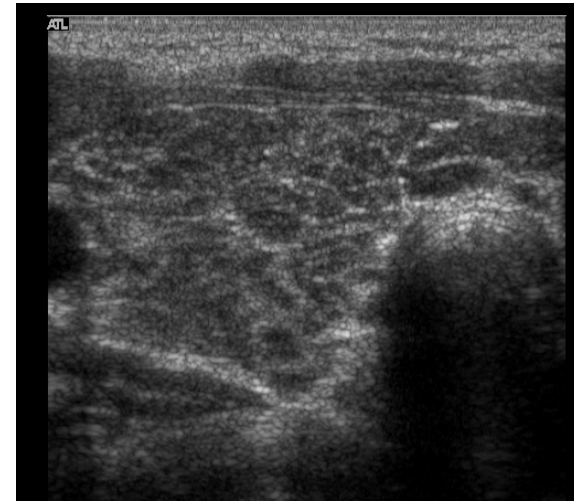
GOITRE

Un cas de Goitre (1)

Jeune fille de 15 ans...

- **sans anamnèse particulière**
mère atteinte de maladie de Basedow
une tante porteuse d'un goitre
- **vient consulter pour goitre**
 - **visible**
 - **à 2,5 fois le volume normal**
 - **symétrique**
 - **homogène**
 - **ferme**
 - **indolore**
 - **sans signe de retentissement loco-régional**
- **examen général normal**

Un cas de Goitre (2)



Examens complémentaires...

• **échographie**

$$\text{volume } \begin{array}{l} 5,0 \times 3,0 \times 2,5 \text{ cm} \times 0,51 = 19 \\ 4,5 \times 2,5 \times 2,0 \text{ cm} \times 0,51 = 11,5 \end{array} \left| 30,5 \text{ ml} \right.$$

homogénéité → absence de nodules

échostructure → hypoéchogénicité

• **TSH : 2,2 mU/l**

• **anticorps anti-thyroperoxydase : 1 250 U/l**

• **cytoponction ?**

**Diagnostic : thyroïdite lymphocytaire auto-immune
maladie de Hashimoto**

Conduite à tenir ?

Et si la TSH est de 4,7 mU/L

HYPOTHYROIDIE

- T..... Annabelle (1)
- 32 ans, 2 enfants (7 et 3 ans)
- Asthénie banale, quelques fourmillements des pulpes des doigts
- TSH = 9,8 vérifiée à 10,2 mU/l
- Glande thyroïde non perçue à la palpation

Quelles explorations ?

- T..... Annabelle (2)
- 32 ans, 2 enfants (7 et 3 ans)
- Asthénie banale, quelques fourmillements des pulpes des doigts
- TSH = 9,8 vérifiée à 10,2 mU/l
- Glande thyroïde non perçue à la palpation

Quelles explorations ?

→ Ac anti TPO = 1220 U/ml (N<60)

- T..... Annabelle (3)
- 32 ans, 2 enfants (7 et 3 ans)
- Asthénie banale, quelques fourmillements des pulpes des doigts
- TSH = 9,8 vérifiée à 10,2 mU/l
- Glande thyroïde non perçue à la palpation

Quelles explorations ?

→ Ac anti TPO = 1220 U/ml (N<60)

→ **Thyroïdite auto-immune à forme atrophiante, sans doute du post-partum**

D..... Liliane (1)

- 42 ans
- migraines accompagnées
- TDM cérébrale normale
- asthénie, troubles menstruels, cholestérol=2,7g/l
- PRL = 18 ng/ml
- TSH = 12 mU/ml
- Corps thyroïde non perçu
- Ac anti TPO = 0

D..... Liliane (2)

- Ac anti Tg = 0
- écho = thyroïde en place homogène
- fixation de l'Iode radioactif 123 = 3% à la 3^{ème} heure
- Iodurie = 85 microg/l

D..... Liliane (3)

- Ac anti Tg = 0
- Écho = thyroïde en place homogène
- Fixation de l'Iode 123 = 12 % 3^{ème} heure
- Iodurie = 85 microg/l

- Ac anti-récepteur de TSH : TRAK = 32U/l
- TSBAAb=97%
 - Hypothyroïdie isolée par anticorps bloquants

HYPERTHYROIDIE

Cas 1 (1)

C Camille, 32 ans



6 mois après accouchement
amaigrissement, palpitations, diarrhée, sudations
goitre diffus, homogène, vasculaire
signes oculaires oedémateux

Cas 1 (2)

C..... Camille, 32 ans

→ QUELLES EXPLORATIONS ?

– TSH ?

– FT4 ?

– FT3 ?

– Anticorps anti TPO ?

anti Tg ?

antirécepteur de TSH ?

– Échographie ?

– Scintigraphie ?

– Test de fixation de l'iode radioactif ?

– NF ?

→ QUELLE STRATEGIE DE TRAITEMENT ?

MALADIE DE BASEDOW

- **Cas typiques**
 - TSH
 - FT4, (FT3)
 - (Ac antirécepteur de TSH)
- **Incertitudes diagnostiques**
 - TSH
 - FT4, FT3
 - Ac antirécepteur de TSH
 - **En cas de doute nosologique: test de fixation de l'iode radioactif ou du technétium radioactif**
- **Si nodule**
 - **Échographie ± Cytologie**
 - **Parfois : Scintigraphie**

Cas 2 (1)

Jeune femme – 28 ans

Septembre 06

Signes de thyrotoxicose

Petit goitre ferme et sensible

Hypoéchogène

Pas de signes oculaires

Pas de fièvre, CRP: 8,4 mg/l

TSH<0,02, T4I: 42,2, T3I: 11,3

TRAK<0

Anti-TPO<0,5 (N<5,6)

Anti-Tg: 102 (N<5,6)

Cas 2 (2)

Jeune femme – 28 ans

Septembre 06

Signes de thyrotoxicose

Petit goitre ferme et sensible

Hypoéchogène

Pas de signes oculaires

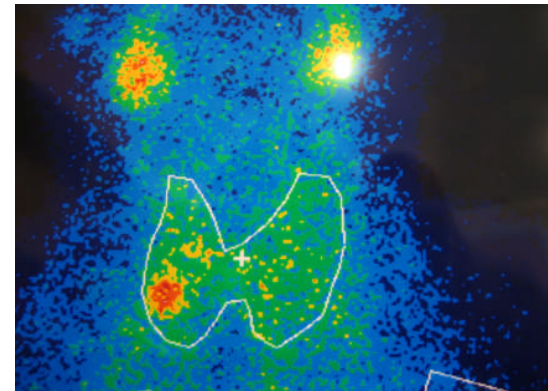
Pas de fièvre, CRP: 8,4 mg/l

TSH<0,02, T4I: 42,2, T3I: 11,3

TRAK<0

Anti-TPO<0,5 (N<5,6)

Anti-Tg: 102 (N<5,6)



3.10.06 – fix. 0,26%

→ **AINS**

Cas 2 (3)

Jeune femme – 28 ans

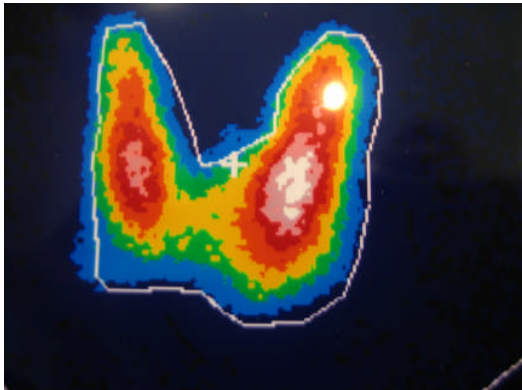
Janvier 2007

Récidive de l'hyperthyroïdie

Signes oculaires modérés

TSH<0,02, T4I: 36,4, T3I: 16,6

TRAK: 3,6 U/I



6.02.07 – fix. 10,8%

→ **carbimazole**

Cas 3 (1)

Jeune femme – 23 ans (1)

→ **dec. 2006**

- angine → petit goitre
- aucun signe d'hyperthyroïdie
- biologie
 - TSH < 0,01
 - T4I: 23,1 (N<24)
 - T3I: 9,2 (N<6,8)**

Cas 3 (2)

Jeune femme – 23 ans

mars 2007

- apparition de signes oculaires
unilatéraux

- TRAK: 6,1 U/l ; anti-TPO<0

→ **maladie de Basedow**

- traitement anti-thyroïdien

- allergie au carbimazole

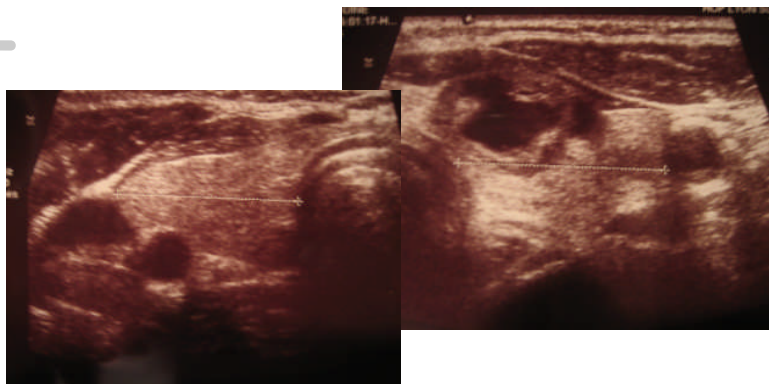
- passage au benzyl-thiouracile

- avr. 2007: hormonémies thyroïdiennes normales,

TSH: 0,06 mU/l



Cas 4



Petit goitre nodulaire



Scintigraphie homogène

Mme GEV..., née le 15.10.63

Goitre connu depuis plusieurs années

Examen clinique entièrement normal

Biologie:

TSH: 0,08, < 0,04, 0,023, etc...

T4L: 22,1, 23,4, 18,1, etc...

T3I: 5,48, 7,0, 6,6, etc....

Anticorps anti-TPO et anti-Tg < 0

TRAK < 0

Père: hyperthyroïdie opérée

Soeur: goitre nodulaire toxique surveillé

Mère: goitre toxique, surveillé...

Diagnostic ?

Prise en charge ?