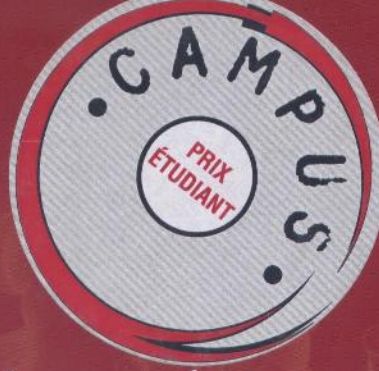
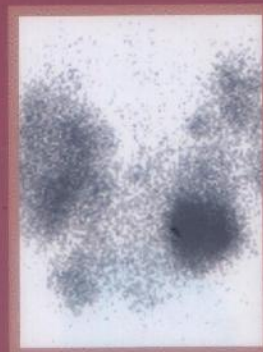
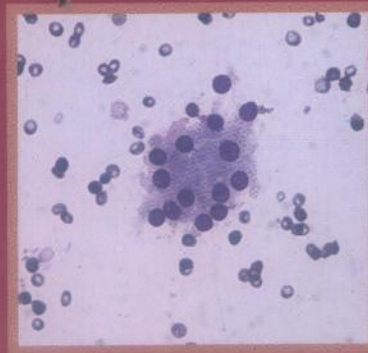


JEAN-LOUIS WÉMEAU



# Les maladies de la thyroïde

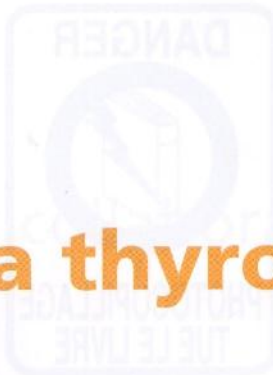


MASSON

MD 1273

# Les maladies de la thyroïde

Jean-Louis Wémeau



Anne-Sophie Balavoine-Tuzyer, chef de clinique-assistant, service d'endocrinologie et maladies métaboliques, hôpital Claude-Bernard, CHRU de Lille.

Armande Bexon-Bédier, médecin hospitalier, service de médecine nucléaire et imagerie fonctionnelle, hôpital Roger-Salengro, CHRU de Lille.

Benoît Carnaille, professeur de chirurgie, praticien hospitalier, service de chirurgie endocrinienne, hôpital Claude-Bernard, CHRU de Lille.

Catherine Cardot-Hauteclocq, praticien hospitalier, service d'endocrinologie et maladies métaboliques, hôpital Charles-Henri, CHRU de Lille.

Jean-Pierre Dupont, professeur de médecine, praticien hospitalier, service de médecine nucléaire, hôpital Claude-Bernard, CHRU de Lille.

Thierry d'Herbomez, médecin hospitalier, spécialiste de médecine nucléaire, pôles oncologie et médecine nucléaire, hôpital Claude-Bernard, CHRU de Lille.

Christine De Gans, médecin hospitalier, service d'endocrinologie et maladies métaboliques, hôpital Claude-Bernard, CHRU de Lille.

Frédérique Defronzo-Falvy, ancien chef de clinique assistant, service d'endocrinologie-diabétologie, hôpital Claude-Bernard, CHRU de Lille.

Guillaume Lathuilière, professeur de médecine, praticien hospitalier, service de médecine métabolique et endocrinologie, hôpital Claude-Bernard, CHRU de Lille.

Guillaume Lathuilière, professeur de médecine, praticien hospitalier, service de médecine métabolique et endocrinologie, hôpital Claude-Bernard, CHRU de Lille.

Yvette Marchandise, professeur de médecine des universités, praticien hospitalier, service central de médecine nucléaire, hôpital Roger-Salengro, CHRU de Lille.

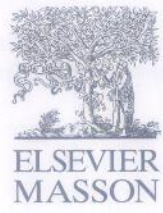
Yvette Marchandise, professeur de médecine des universités, praticien hospitalier, service central de médecine nucléaire, hôpital Roger-Salengro, CHRU de Lille.

Yvette Marchandise, professeur de médecine des universités, praticien hospitalier, service central de médecine nucléaire, hôpital Roger-Salengro, CHRU de Lille.

Yvette Marchandise, professeur de médecine des universités, praticien hospitalier, service central de médecine nucléaire, hôpital Roger-Salengro, CHRU de Lille.

056419

(3)



# Sommaire

Liste des collaborateurs.....	V
Avant-propos.....	VII
Abréviations.....	IX

## Partie I Généralités

<b>Chapitre 1 • Ontogenèse, anatomie, histologie et physiologie de la thyroïde</b> .....	3
<i>A. Ryndak-Swiercz</i>	
Ontogenèse.....	3
Anatomie.....	4
Histologie.....	5
Physiologie thyroïdienne.....	5
<b>Chapitre 2 • Évaluation biologique de la fonction thyroïdienne</b> .....	13
<i>M. d'Herbomez</i>	
Les hormones et leurs dosages.....	13
Les anticorps antithyroïdiens.....	14
Quelles indications ? Pour quels sujets ? Quelles stratégies de dépistage biologique ?.....	15
Les marqueurs de cancers thyroïdiens.....	17
Conclusion.....	18
<b>Chapitre 3 • Évaluation échographique</b> .....	19
<i>J.-F. Cussac</i>	
Nodule de la thyroïde et cancer.....	19
Surveillance des cancers traités.....	23
Évaluation d'un goitre.....	23
Thyroïdites.....	24
Maladie de Basedow.....	26

<b>Autres hyperthyroïdies en dehors des causes iatrogènes</b> .....	27
<b>Hypothyroïdie en dehors des causes iatrogènes</b> .....	27
<b>Thyropathies iatrogènes</b> .....	28
<b>Chapitre 4 • Évaluation scintigraphique</b> .....	31
<i>X. Marchandise, A. Beron-Nghi</i>	
Indications.....	31
Radiotraceurs disponibles pour la scintigraphie thyroïdienne.....	33
Équipements utilisés.....	35
Aspects pratiques.....	37
<b>Chapitre 5 • Évaluation cytologique</b> .....	41
<i>E. Leteurre</i>	
Technique de la cytoponction thyroïdienne à l'aiguille fine.....	41
Qualité des prélèvements.....	43
Éléments d'analyse et d'interprétation d'une cytoponction thyroïdienne à l'aiguille fine.....	43
Analyse des performances de la cytoponction thyroïdienne à l'aiguille fine.....	46
Techniques complémentaires.....	46
<b>Chapitre 6 • Épidémiologie des maladies de la thyroïde</b> .....	49
<i>J.-L. Wémeau</i>	
Goïtres.....	49
Nodules.....	49
Cancers.....	49
Hypothyroïdie.....	50
Hyperthyroïdie.....	50
Auto-immunité antithyroïdienne.....	51

## Partie II

### Pathologies

<b>Chapitre 7 • Nodule thyroïdien</b> .....	55
<i>J.-L. Wémeau</i>	
Épidémiologie.....	55
Pathogénie.....	55
Évaluation clinique.....	56
Évaluation biologique.....	56
Évaluation échographique.....	57
Évaluation cytologique.....	58
Évaluations scintigraphiques.....	58
Autres évaluations.....	58
Stratégies thérapeutiques.....	59
Situations particulières.....	59
Conclusion.....	61
<b>Chapitre 8 • Goitres simples et nodulaires</b> .....	63
<i>J.-L. Wémeau</i>	
Épidémiologie.....	63
Pathogénie.....	63
Clinique et évaluation.....	65
Prise en charge.....	67
Conclusion.....	69
<b>Chapitre 9 • Cancers de la thyroïde</b> .....	71
<i>C. Do Cao</i>	
Épidémiologie et étiopathogénie des cancers thyroïdiens.....	71
Cytologie et anatomopathologie thyroïdienne.....	71
Facteurs pronostiques des cancers thyroïdiens différenciés et stratification en groupes à risque.....	73
Prise en charge des cancers thyroïdiens différenciés papillaires et folliculaires.....	74
Prise en charge des cancers thyroïdiens anaplasiques.....	77
Prise en charge des lymphomes thyroïdiens.....	79
Prise en charge des cancers thyroïdiens médullaires.....	79
Prise en charge des cancers thyroïdiens de souche folliculaire et des cancers médullaires évolutifs ou en récurrence.....	81

<b>Chapitre 10 • Thyroïdites</b> .....	85
<i>C. Cardot-Bauters</i>	
Thyroïdite aiguë infectieuse.....	85
Thyroïdite subaiguë de De Quervain.....	85
Thyroïdites lymphocytaires auto-immunes.....	86
Thyroïdite de Riedel.....	87
<b>Chapitre 11 • Maladie de Basedow</b> .....	89
<i>E. Proust-Lemoine</i>	
Épidémiologie.....	89
Physiopathologie.....	89
Tableau clinique.....	89
Confirmation paraclinique.....	93
Évolution.....	93
Traitement.....	94
Conclusion.....	96
<b>Chapitre 12 • Autres hyperthyroïdies</b> .....	99
<i>E. Proust-Lemoine</i>	
Nodule toxique.....	99
Goitres multinodulaires secondairement toxiques.....	99
Hyperthyroïdies d'origine iatrogène.....	99
Thyroïdite subaiguë de De Quervain.....	100
Thyroïdites silencieuses ou indolores.....	100
Thyrotoxicose factice.....	101
Hyperthyroïdies liées à l'hormone chorionique placentaire.....	101
Hyperthyroïdies par production excessive de TSH.....	101
Causes rares.....	101
Conclusion.....	102
<b>Chapitre 13 • Hypothyroïdie de l'adulte</b> .....	103
<i>M. Ladsous</i>	
Épidémiologie.....	103
Manifestations cliniques et biologiques.....	103
Diagnostic positif.....	106
Diagnostic différentiel et situations particulières.....	107
Étiologies de l'hypothyroïdie.....	107
Diagnostic étiologique.....	110
Traitement et surveillance.....	111
Conclusion.....	112

<b>Chapitre 14 • Dysthyroïdies infracliniques</b> .....	115	<b>Chapitre 18 • Thyropathies iatrogènes</b> .....	149
<i>J.-L. Wémeau</i>		<i>C. Cardot-Bauters</i>	
Qu'est-ce qu'une TSH normale?.....	115	Thyropathies liées à l'amiodarone.....	149
Hypothyroïdie infraclinique.....	116	Thyropathies liées aux cytokines.....	150
Hyperthyroïdie infraclinique.....	119	Thyropathies liées au lithium.....	151
Conclusion.....	120	Thyropathies liées aux inhibiteurs des récepteurs à activité tyrosine-kinase.....	152
<b>Chapitre 15 • Pathologies thyroïdiennes du fœtus et de l'enfant</b> .....	123	Thyropathies radiques.....	152
<i>J. Weill</i>		Greffes de moelle osseuse.....	152
Pathologies thyroïdiennes du fœtus.....	123	<b>Chapitre 19 • Maladies générales, médicaments, polluants et fonction thyroïdienne</b> .....	155
Pathologies thyroïdiennes néonatales.....	124	<i>A.-S. Balavoine-Tossier</i>	
Pathologies thyroïdiennes acquises.....	126	Maladies générales et fonction thyroïdienne.....	155
<b>Partie III</b>		Médicaments et fonction thyroïdienne.....	160
<b>Situations particulières</b>		Polluants et fonction thyroïdienne.....	165
<b>Chapitre 16 • Thyroïde et grossesse</b> .....	131	Conclusion et perspectives.....	169
<i>P. Perimenis</i>		<b>Chapitre 20 • La thyroïde aux différents âges de la vie</b> .....	171
Physiologie thyroïdienne au cours de la grossesse.....	131	<i>M. Defrance-Faivre</i>	
Modifications biologiques au cours de la grossesse.....	132	Période néonatale.....	171
Modifications morphologiques de la thyroïde au cours de la grossesse.....	134	Enfance et adolescence.....	171
Hypothyroïdie et grossesse.....	134	Période de reproduction.....	173
Hyperthyroïdie et grossesse.....	135	Grossesse et post-partum.....	173
Goitre simple et grossesse.....	138	Ménopause.....	173
Nodule et grossesse.....	138	Sénescence.....	174
Cancer et grossesse.....	139	Conclusion.....	177
Thyroïdite auto-immune du post-partum.....	139	<b>Chapitre 21 • Principes et modalités des interventions chirurgicales pour les maladies de la thyroïde</b> .....	179
Conclusion.....	140	<i>B. Carnaille</i>	
<b>Chapitre 17 • Iode et thyroïde</b> .....	141	Indications de la thyroïdectomie.....	179
<i>J.-L. Wémeau</i>		Étendue de la thyroïdectomie.....	179
Adaptation thyroïdienne aux surcharges iodées.....	141	Prérequis et examens pré-opératoires.....	180
Hypothyroïdie induite par l'iode.....	142	Thyroïdectomie classique.....	180
Hyperthyroïdie liée aux surcharges iodées.....	143	Résultats.....	182
Conclusion.....	147	Cas particuliers.....	183
		Conclusion.....	185
		Index.....	187

JEAN-LOUIS WÉMEAU

# Les maladies de la thyroïde

Les maladies de la thyroïde sont très répandues. Environ 10 % de la population adulte développe un goitre, 4 % est porteur d'un nodule thyroïdien palpable. Presque tous les sujets constituent au fil des décennies des nodules thyroïdiens occultes, seulement détectables par l'échographie. 1 à 2 % des individus souffrent d'hyper- ou d'hypothyroïdie mais les dysfonctions infracliniques – marquées seulement par des modifications du taux de TSH – sont bien plus fréquentes. Il faut apprendre à évaluer ces situations : si certaines peuvent être négligées, d'autres justifient une surveillance ou la mise en place d'une thérapeutique.

Cet ouvrage sera un guide précieux pour le praticien. Il présente tout d'abord l'intérêt des différentes méthodes d'investigation : dosages fiables, exploration échographique, évaluation scintigraphique, analyse cytologique... Les différentes pathologies sont ensuite abordées : nodule thyroïdien, goitres simples et modulaires, cancers de la thyroïde, thyroïdites, maladie de Basedow, hypo- et hyperthyroïdies, dysthyroïdies infracliniques et pathologies du fœtus et de l'enfant. L'ouvrage développe enfin des situations particulières et expose les principes et modalités des interventions chirurgicales.

Ce précis de thyroïdologie est destiné à tous les praticiens confrontés au quotidien aux maladies thyroïdiennes : hospitaliers, généralistes, internes et étudiants hospitaliers.

*Jean-Louis Wémeau, coordinateur de cet ouvrage, est professeur des universités, praticien hospitalier, service d'endocrinologie et maladies métaboliques, clinique endocrinologique Marc Linquette, CHRU de Lille.*

Retrouvez tous les ouvrages  
des marques Elsevier et Masson  
sur [www.elsevier-masson.fr](http://www.elsevier-masson.fr)

