Maladie de Basedow contrôlée après lobectomie pour nodule froid : à propos d'un cas

Dr Souissi Maryem, Service d'endocrinologie et médecine interne ,Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie
Dr Dimassi Oumaima , Service d'endocrinologie et médecine interne ,Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie
Dr Boubaker Fadia , Service d'endocrinologie et médecine interne ,Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie
Dr Mrabet Houcem , Service d'endocrinologie et médecine interne ,Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie
Dr Zantour Baha , Service d'endocrinologie et médecine interne ,Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie

Introduction

La **maladie de Basedow** est la cause la plus fréquente d'hyperthyroïdie d'origine auto-immune. Son traitement repose habituellement sur les antithyroïdiens de synthèse, l'iode radioactif ou la thyroïdectomie totale. **La lobectomie** n'est habituellement pas envisagée en tant qu'option thérapeutique vue la stimulation auto immune de la totalité du parenchyme.

Observation

Patiente âgée de 47 ans, aux antécédents de maladie de Basedow, diagnostiquée devant un tableau de thyrotoxicose avec FT4 à 60 pg/ml, TSH effondrée à 0,002 mUI/l, et anticorps anti-TPO ainsi qu'anti-R-TSH positifs. Elle a été initialement mise sous antithyroïdiens de synthèse (ATS) associés au propranolol, avec une amélioration clinique et biologique satisfaisante. L'échographie cervicale et la scintigraphie thyroïdienne ont mis en évidence **un nodule froid du lobe droit** mesurant 25 × 22 × 19 mm, **classé EU-TIRADS 4**. Une cytoponction a été réalisée, concluant à une **lésion bénigne** (Bethesda II). **Une lobo-isthmectomie droite** a été réalisée après une préparation de trois mois par ATS. En post-opératoire, la patiente n'a été maintenue que sous propranolol. Les contrôles mensuels du bilan thyroïdien réalisés depuis 4 mois après la chirurgie sont restés strictement normaux, témoignant d'une **maladie contrôlée en post opératoire.**

Discussion

- ✓ La rémission de la maladie de Basedow après une simple lobectomie demeure une situation exceptionnelle.
- ✓ Plusieurs hypothèses physiopathologiques peuvent expliquer ce phénomène.
- ✓ La réduction de la masse thyroïdienne auto-antigénique pourrait limiter la stimulation immunitaire et ainsi diminuer l'activité auto-immune.
- ✓ L'ablation du lobe porteur d'une activité auto-immune plus marquée constitue une autre explication plausible.
- ✓ Enfin, une modulation secondaire de la réponse immunitaire humorale, se traduisant par une diminution progressive des anticorps anti-récepteur de la TSH, pourrait également intervenir.

Conclusion

Ce cas illustre que, bien que la lobectomie ne soit pas recommandée comme stratégie thérapeutique standard dans la maladie de Basedow, elle peut, dans certaines circonstances particulières, conduire à une **rémission durable et définitive**.

Seul un suivi prolongé permettra de confirmer cette évolution chez cette patiente.