

## Grand âge et thyroïde – Faut-il doser la TSH?

Prof. Dr. med. N. Rodondi, Médecin Chef de la Policlinique Médicale

**INSELSPITAL**  
UNIVERSITÄTSSPITAL BERN  
HÔPITAL UNIVERSITAIRE DE BERNE  
BERN UNIVERSITY HOSPITAL

Clinique Universitaire et Policlinique  
de Médecine Interne Générale  
Hôpital de l'Île, Université de Berne

**u<sup>b</sup>**

UNIVERSITÄT  
BERN



Formation continue Médecine de la personne âgée | CHUV • 25 juin 2015

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Universitätsklinik und Poliklinik für Allgemeine Innere Medizin

### L'hypothyroïdie infraclinique (HI)

- Hypothyroïdie infraclinique (HI) = <sup>1</sup>
  - TSH élevé (TSH, Thyrotropin)
  - Niveaux normaux de T4
- Prévalence:
  - Population adulte: 4.3% (NHANES III)
  - Augmente avec l'âge: ~ 10% chez les femmes > 60 ans
- Controverse concernant le dépistage et le traitement de l'hypothyroïdie infraclinique depuis > 20 ans<sup>1-3</sup>

<sup>1</sup> USPTSF 2004, Helfand M. *Ann Intern Med* 2004; <sup>2</sup> Surks *JAMA* 2004; <sup>3</sup> Villard H, *Cochrane* 2009

Prof. N. Rodondi

2

---

---

---

---

---

---

---

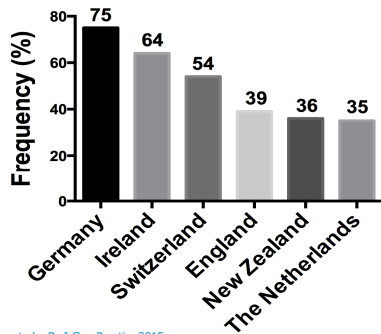
---

---

---

Universitätsklinik und Poliklinik für Allgemeine Innere Medizin

### Enquête auprès des médecins de famille (MF): début d'un traitement selon le pays (n= 524)



W den Elzen et al., *Br J Gen Practice* 2015

Prof. N. Rodondi

3

---

---

---

---

---

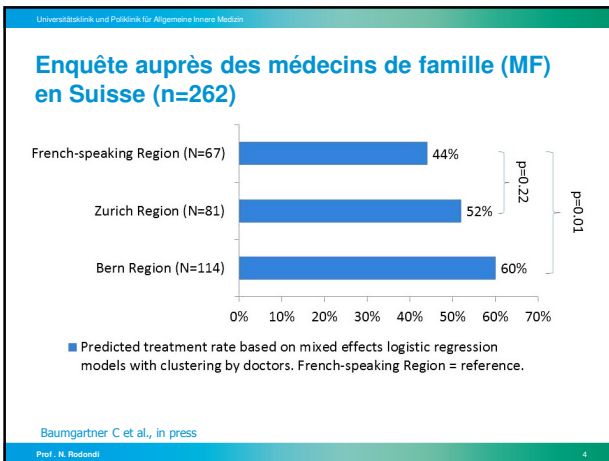
---

---

---

---

---




---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Universitätsspital und Poliklinik für Allgemeine Innere Medizin

### Risques de l'HI et bénéfices du traitement

- Plusieurs études épidémiologiques
- 14 essais randomisés de petite taille avec des limitations

Condition clinique	Force de l'association	Bénéfice du traitement
Progression vers une hypothyroïdie franche	Bonne	Efficace, particulièrement si TSH>10mU/L
Augmentation du cholestérol total et LDL-cholestérol	Assez bonne	Insuffisante
Risque de maladie coronarienne et d'insuffisance cardiaque	Insuffisante, + forte si TSH ↑	Pas d'étude
Dysfonctionnement cardiaque	Insuffisante	Insuffisant
<b>Symptômes d'hypothyroïdie systémique</b>	<b>Insuffisante</b>	<b>Insuffisant</b>
Symptômes neuropsychiatriques (dépression, ...)	Insuffisante	Insuffisant
<b>Risques du traitement</b>		
Développement d'une hyperthyroïdie infraclinique		14-21%

Thyroxine: 3<sup>ème</sup> médicament utilisé au Royaume-Uni !

USPTSF, Helfand M. *Ann Intern Med* 2004; Surks, *JAMA* 2004

Prof. N. Rodondi

---

---

---

---

---

---

---

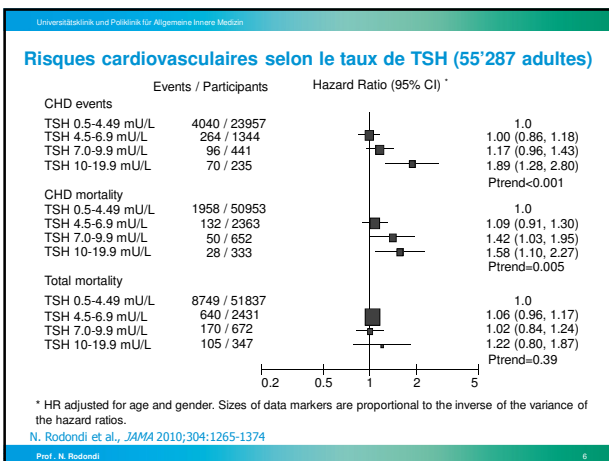
---

---

---

---

---




---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Mesure des auto-anticorps thyroïdiens ?

- Les auto-anticorps thyroïdiens prédisent l'évolution vers une hypothyroïdie franche<sup>1-3</sup>

Taux de TSH	Anticorps thyroïdiens	Evolution vers hypo. franche
↑	+	4.3% / an
↑	-	3% / an
N	+	2% / an

- Mais:
  - **Risque surtout lié au taux de TSH:** sur 4 ans, toutes les personnes âgées ont développé une hypothyroïdie franche lorsque le taux de TSH initial > 20 mIU/l, 30% si inférieur<sup>4</sup>
- Les anticorps thyroïdiens ne prédisent pas l'augmentation du risque CVD

<sup>1</sup> Biondi B, *Endocr Rev*, 2008; <sup>2</sup> Vanderpump M, *Clin Endocrinol (Oxf)*, 1995  
<sup>3</sup> Huber G, *JCEM*, 2002; <sup>4</sup> Rosenthal M, *JAMA* 1987.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Revue Cochrane: substitution thyroïdienne pour l'hypothyroïdie infraclinique<sup>1</sup>

- Qualité de vie et symptômes:
  - Pas de différence significative entre les groupes
- Quelques preuves: la lévothyroxine améliore le profil lipidique et la fonction ventriculaire gauche
- Effets indésirables:
  - Insuffisamment étudiés (risque de fracture ↑?)
  - Doivent urgemment faire l'objet d'**études futures**, surtout chez les **patients âgés**
    - Une étude: taux de survie + élevé chez les patients âgés de plus de 85 ans avec hypothyroïdie infraclinique!<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Villar H, *Cochrane* 2009; <sup>2</sup> Gussekko J et al., *JAMA* 2004

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Etude randomisée en cours: the TRUST trial (1): Multi-modal effects of Thyroid hormone Replacement for Untreated older adults with Subclinical hypothyroidism: a randomised placebo-controlled Trial

- **Participants:** 3,000 adultes âgés avec hypothyroïdie infraclinique
- **Intervention:** Thyroxine (T4) vs. placebo
- **"Outcomes" pertinents pour les patients:**
  - Evénements cardiovasculaires fatals et non fatals (maladies cardiovasculaires, insuffisance cardiaque, AVC, ...)
  - Changement des facultés cognitives
  - Changement de la fonction musculaire
  - Changement des symptômes et de la qualité de vie
- **Impact potentiel:** clarification définitive de l'impact d'un dépistage de l'hypothyroïdie infraclinique et de l'efficacité du traitement



---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Universitätsklinik und Poliklinik für Allgemeine Innere Medizin

## Collaboration avec les médecins de famille

• **Soutien du BIHAM et de l'IUMF:**  
–180 médecins participant

**Contact:**  
Nicolas.Rodondi@insel.ch  
Tél: 031 632 41 63



Nous cherchons des patients avec hypothyroïdie infraclinique!



Prof. N. Rodondi

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Universitätsklinik und Poliklinik für Allgemeine Innere Medizin

## Intérêts pour la médecine de famille et la gériatrie

- Est-ce utile de mesurer la TSH dans un «check-up»?
- Inclure un **large éventail de patients suivis par les médecins de famille** pour avoir des **résultats directement applicables en cabinet:**
  - Très peu de critères d'exclusion (multimorbidité)
  - Inclusion des patients de médecins de famille dans 4 pays
- Pas de données fiables ou de recommandations basées sur les preuves pour le dépistage/traitement de ces patients:
  - **L'inclusion dans une étude randomisée est l'attitude la plus adéquate, vu l'incertitude sur la meilleure prise en charge**

Prof. N. Rodondi

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Universitätsklinik und Poliklinik für Allgemeine Innere Medizin

## Conclusions sur l'hypothyroïdie infraclinique

- Devons-nous la **traiter**? Quels seuils?
- **Pour la plupart des experts:**
  - **Traitement lorsque la TSH  $\geq 10$  mU/L**, mais pas de preuve claire
  - **Très controversé lorsque la TSH  $< 10$  mU/L**
  - **Prudence au-delà de 80 ans: effets négatifs du traitement?**
- Nécessaire de **randomiser les patients** pour établir la meilleure prise en charge au cabinet médical
- Collaboration entre MIG académique et de famille pour clarifier les seuils, incluant des **patients des médecins de famille avec comorbidités**

Prof. N. Rodondi

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Merci de votre attention

Contact pour l'étude TRUST:  
**Nicolas.Rodondi@insel.ch**

Tél à Lausanne (CHUV): 021 / 314.12.78  
Tél à Berne : 031 / 632.41.63

---

---

---

---

---

---

---

---