

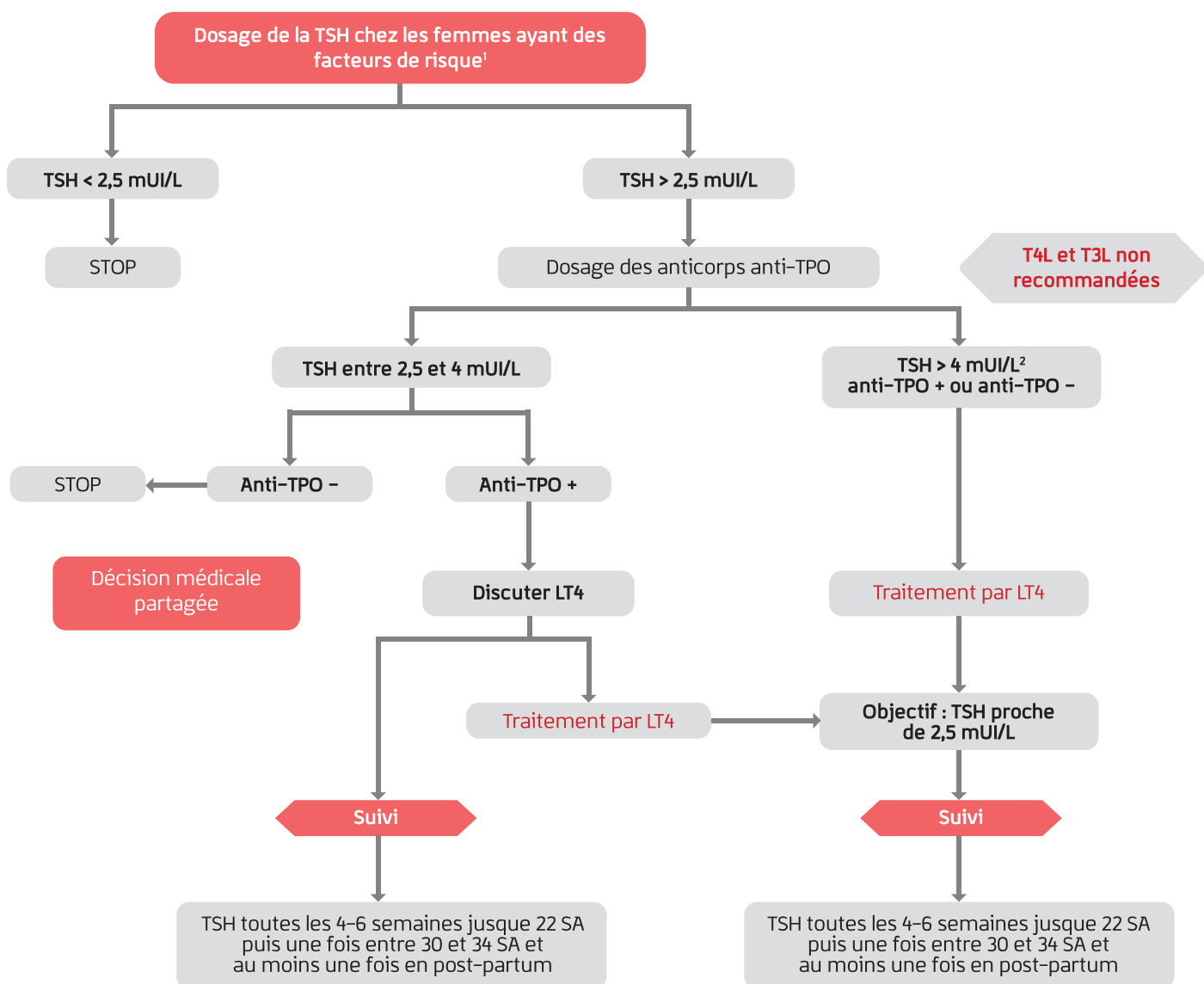


# LA THYROÏDE

En décembre 2022, la HAS a édité des recommandations de bonnes pratiques sur la prise en charge des hyperthyroïdies et hypothyroïdies de l'adulte (*dépistage, diagnostic étiologique, traitement et suivi*).

## EXPLORATIONS BIOLOGIQUES ET STRATÉGIE DE PRISE EN CHARGE THÉRAPEUTIQUE

→ Chez la femme enceinte à risque d'hypothyroïdie.

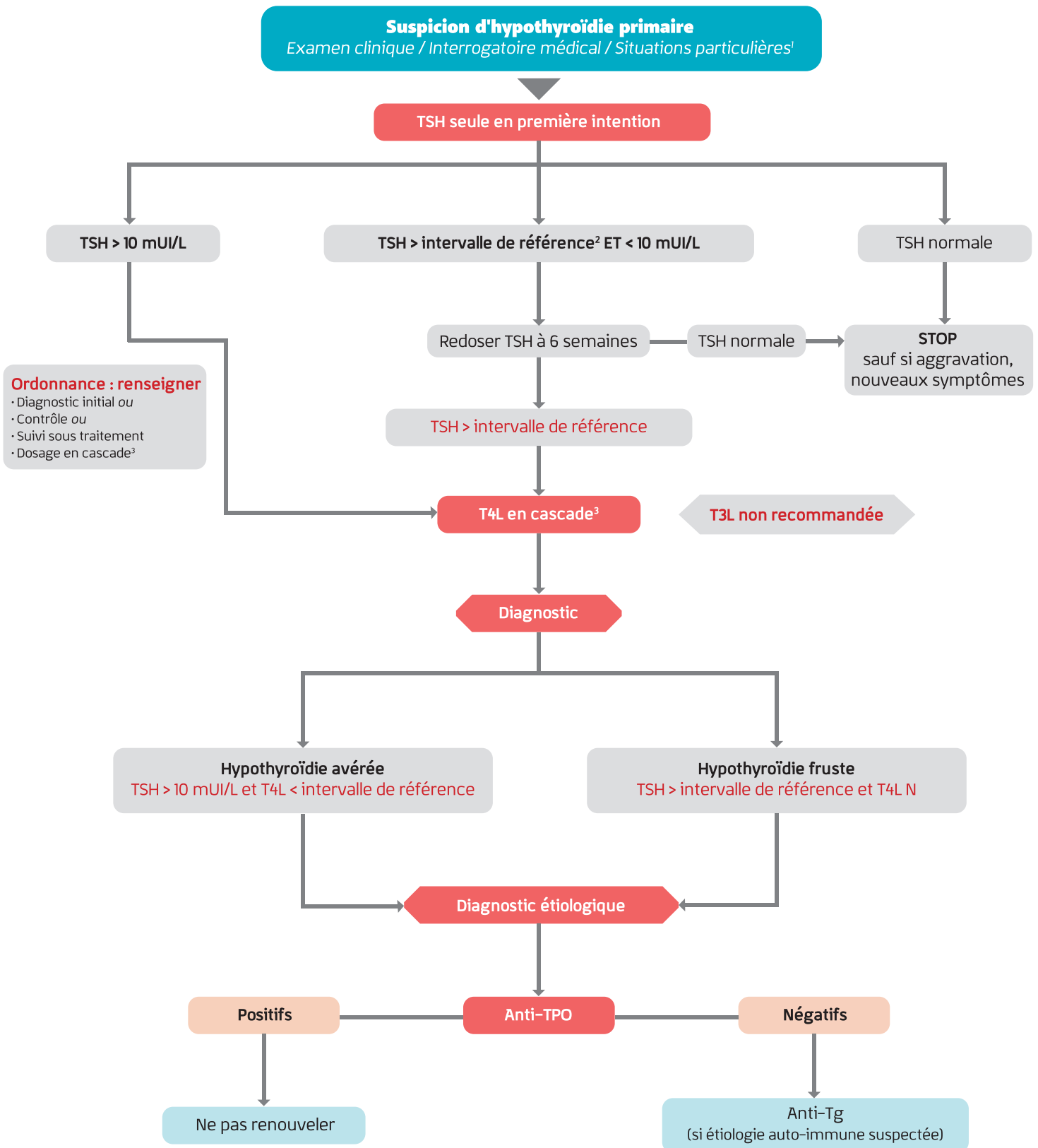


1. **Facteurs de risque** : antécédent personnel de dysthyroïdie, antécédent personnel de diabète de type 1 ou de maladie auto-immune, positivité des anticorps anti-TPO connue, goitre, antécédent de radiothérapie cervicale ou de chirurgie thyroïdienne, âge de plus de 35 ans, IMC ≥ 40kg/m<sup>2</sup>, traitement par amiodarone, lithium, antécédent d'accouchement prématuré, antécédents de fausses couches, d'infertilité.

2. Confirmer une TSH > aux valeurs de référence.

# EXPLORATIONS BIOLOGIQUES DE L'HYPOTHYROÏDIE PRIMAIRE

→ Chez l'adulte de moins de 65 ans.



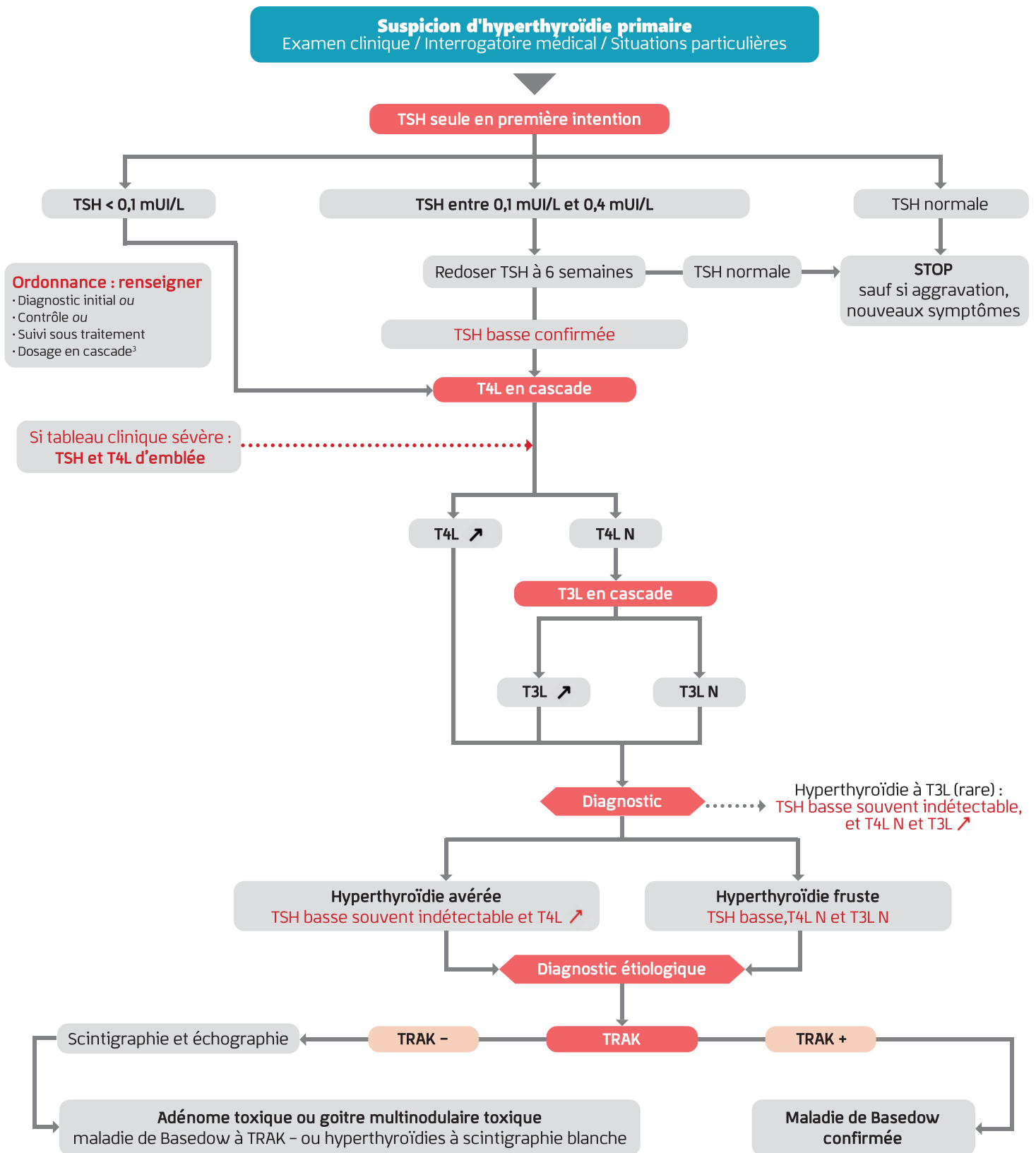
**1. Situations particulières :** dépression inexpliquée, hypercholestérolémie inexpliquée, traitement par du lithium ou de l'amiodarone, antécédents personnels ou familiaux de maladies thyroïdiennes, chirurgie thyroïdienne antérieure, antécédents de traitement par iode radioactif ou d'irradiation cervicale externe, antécédents personnels ou familiaux de maladie auto-immune, syndromes de Down ou de Turner.

**2. L'intervalle de référence** peut varier selon les kits de dosage utilisés par les laboratoires. TSH normale et T4L normale (T4L N) = résultat dans l'intervalle de référence du laboratoire.

**3. Un dosage en cascade** est un dosage conditionnel effectué sur le même prélèvement. Le dosage de la T4L est effectué par le biologiste dans un second temps.

# EXPLORATIONS BIOLOGIQUES DE L'HYPERTHYROÏDIE PRIMAIRE

→ Chez l'adulte de moins de 65 ans.



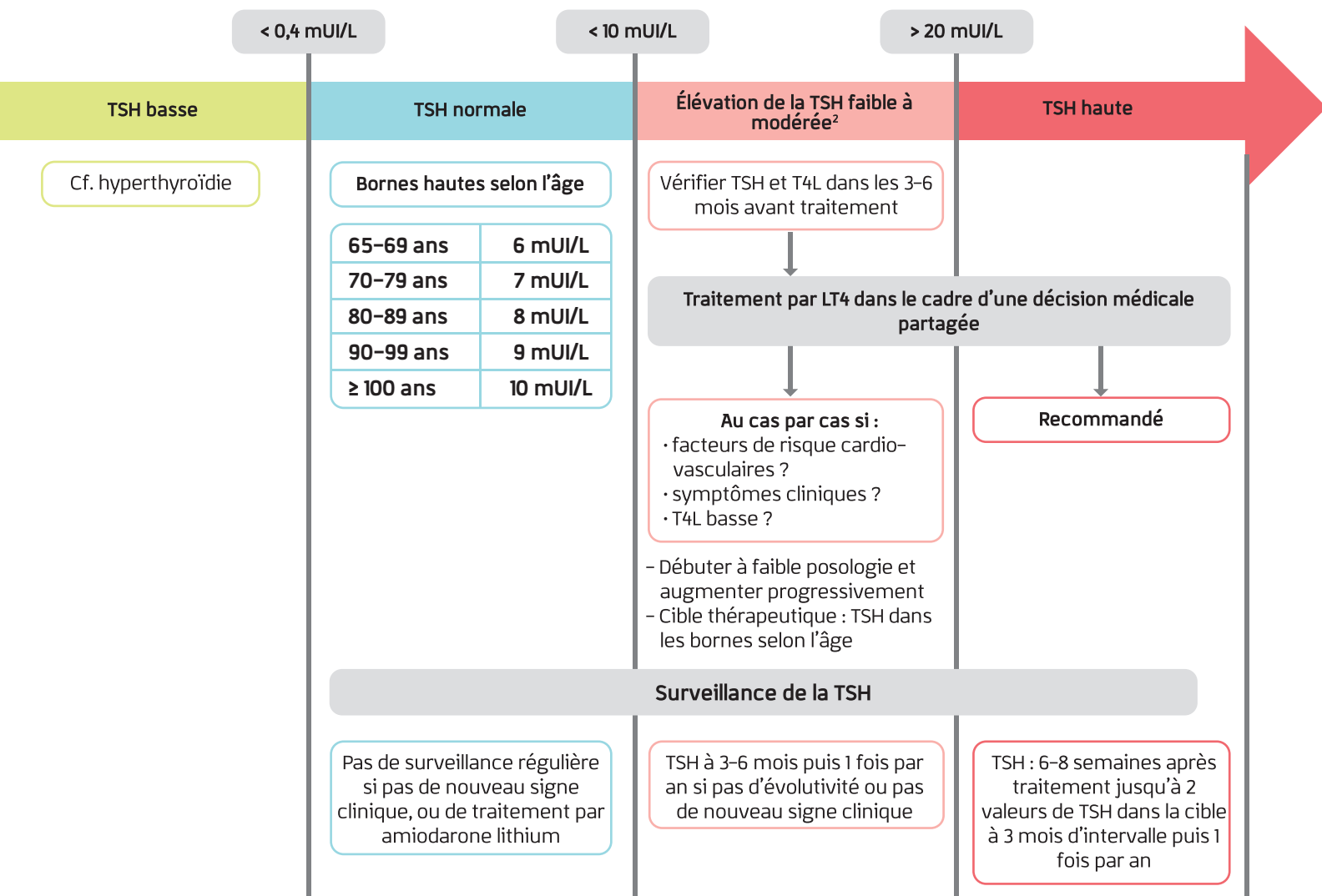
1. **Situations particulières** : dépression inexplicée, traitement par amiodarone ou lithium, antécédents personnels ou familiaux de maladie thyroïdienne, antécédents personnels ou familiaux de maladie auto-immune (diabète de type I), diagnostic de fibrillation auriculaire.

2. **Dosage en cascade** : dosage conditionnel effectué sur le même prélèvement.  
TSH normale / T4L normale (T4L N) / T3L normale (T3 N) = dans l'intervalle de référence du laboratoire.  
TRAK : Anticorps anti-récepteurs de la TSH.

# HYPOTHYROÏDIE PRIMAIRE

→ Chez la personne âgée de plus de 65 ans.

## Dosage de TSH dans certaines situations<sup>1</sup> À distance d'un évènement intercurrent



1. Situations à indication de dosage de TSH : association de signes concordants d'hypothyroïdie, ou situation inexpliquée de décompensation cardiaque, déclin cognitif récent, syndrome anxio-dépressif inexpliqué, constipation opiniâtre, altération de l'état général, hypercholestérolémie sévère. Traitement par amiodarone ou lithium (avant et 3 mois après l'instauration puis tous les 6-12 mois).

2. En cas d'élévation de la TSH ≥ 10 mUI/L, il est recommandé de doser la T4L en cascade. Si la T4L est basse, cf prise en charge de l'hypothyroïdie en population générale.

## MESURES MISES EN PLACE AU LABORATOIRE

Au sein du réseau LBI, en accord avec ces recommandations et afin d'éviter de réitérer des prélèvements et de gagner du temps, nos laboratoires mettent en place les mesures suivantes :

- Si la TSH est inférieure à notre borne inférieure, et en l'absence d'antériorité connue et/ou de traitement communiqué au laboratoire, nous rajoutons le dosage de la T4L +/- la T3L si la T4L est normale.
- Si la TSH est supérieure à 10 µUI/mL, et en l'absence d'antériorité connue et/ou de traitement communiqué au laboratoire, nous rajoutons la T4L.

→ Afin d'aider nos laboratoire dans cette pratique, nous vous remercions de bien vouloir rajouter, dans la mesure du possible, sur vos prescriptions s'il s'agit d'un diagnostic initial, d'un contrôle ou d'un suivi de traitement pour la thyroïde.