

Définition

L'hyperthyroïdie est une pathologie due à une sécrétion excessive d'hormones thyroïdiennes T3 (triiodothyronine) et T4 (thyroxine) produites par la glande thyroïde.

Elle est plus fréquente chez la femme que chez l'homme.

Physiopathologie

La thyroïde est sous la dépendance d'une hormone d'origine hypophysaire, la TSH pour la sécrétion des hormones thyroïdiennes. C'est la T3 libre qui est l'hormone active et la T4 doit se transformer en T3 pour avoir une action biologique. Ce sont des hormones indispensables.

En cas d'excès en hormones thyroïdiennes, le métabolisme général est accéléré : accélération du rythme cardiaque, anxiété, amaigrissement, etc ...

Causes

Plusieurs mécanismes peuvent entraîner l'hyperfonctionnement de la glande thyroïde.

Causes les plus fréquentes

- Maladie de Basedow : affection auto-immune (essentiellement femme jeune)
- Nodules thyroïdiens toxiques
- Surcharge iodée
- Hyperthyroïdie iatrogène
- Hypophyse hyperactive avec hypersécrétion de TSH
- Thyroïdite en phase aiguë : virale ou en post-partum

Signes cliniques

Signes fonctionnels non spécifiques

- Asthénie
- Amaigrissement
- Excitabilité
- Hypersudation avec thermophobie
- Tachycardie, palpitations, dyspnée
- Accélération du transit, diarrhée
- Irritabilité, humeur labile, insomnie
- Tremblements fins des extrémités

Maladie de Basedow : goitre, exophtalmie

Signes biologiques : baisse de la TSH, augmentation de T3 et T4

Examens complémentaires

Bilan sanguin pour doser les hormones thyroïdiennes : TSH, T3, T4

Dosage des anticorps antithyroïdiens

Échographie de la thyroïde

Scintigraphie thyroïdienne à l'iode radioactif

Cytoponction en cas de nodule

Complications

Cardiaques : troubles du rythme, insuffisance cardiaque, insuffisance coronarienne

Psychiques : agitation, syndrome confusionnel, dépression

Crise aiguë thyrotoxique (libération massive des hormones thyroïdiennes)

Traitements

Traitement médicamenteux

- **Antithyroïdiens** : pour bloquer la synthèse des hormones thyroïdiennes : *Carbimazole (Néomercazole®)*, *Propylthiouracile (Propylex®)*, *Benzylthiouracile (Basdène®)*, *Thiamazole (Thyrozol)*
- **Iode radioactif** : si goitre homogène ou goitre nodulaire inopérable ou sujet âgé

Traitement chirurgical

- Ablation d'un nodule thyroïdien
- Lobectomie
- Thyroïdectomie totale

Traitement symptomatique

- Anxiolytique
- Bêtabloquant

Sources

Guide pratique infirmier, 6e édition, Perlemuter, 2020, Elsevier Masson

Hyperthyroïdie sur [msdmanuals.com](https://www.msmanuals.com)

Hyperthyroïdie sur [Vidal.fr](https://www.vidal.fr)

L'intégrale stages IFSI en 17 spécialités, Laurent Sabbah, 2019, Elsevier Masson

Mémento 100% visuel des pathologies, A. Barrau, B. Dijoux, H. Diot, 2021, Vuibert

Réussir tout le diplôme infirmier, 2019, Vuibert

Cours IFSI

Définition

Pathologie due à une sécrétion excessive d'hormones thyroïdiennes T3 (triiodothyronine) et T4 (thyroxine) produites par la glande thyroïde.

Plus fréquente chez la femme que chez l'homme

Physiopathologie

La thyroïde est sous la dépendance d'une hormone d'origine hypophysaire, la TSH pour la sécrétion des hormones thyroïdiennes. C'est la T3 libre qui est l'hormone active et la T4 doit se transformer en T3 pour avoir une action biologique. Ce sont des hormones indispensables.

En cas d'excès en hormones thyroïdiennes, le métabolisme général est accéléré : accélération du rythme cardiaque, anxiété, amaigrissement, etc.

Examens complémentaires

Bilan sanguin pour doser les hormones thyroïdiennes : TSH, T3, T4

Dosage des anticorps antithyroïdiens

Échographie de la thyroïde

Scintigraphie thyroïdienne à l'iode radioactif

Cytoponction en cas de nodule

Causes

Maladie de Basedow : affection auto-immune (essentiellement femme jeune)

Nodules thyroïdiens toxiques

Surcharge iodée

Hyperthyroïdie iatrogène

Hypophyse hyperactive avec hypersécrétion de TSH

Thyroïdite en phase aiguë : virale ou en post-partum

Signes cliniques

Signes fonctionnels non spécifiques

- Asthénie
- Amaigrissement
- Excitabilité
- Hypersudation avec thermophobie
- Tachycardie, palpitations, dyspnée
- Accélération du transit, diarrhée
- Irritabilité, humeur labile, insomnie
- Tremblements fins des extrémités

Maladie de Basedow : goitre, exophtalmie

Signes biologiques : baisse de la TSH, augmentation de T3 e T4

UE 2.7 Défaillances organiques et processus dégénératifs

Hyperthyroïdie

Complications

Cardiaques : troubles du rythme, insuffisance cardiaque, insuffisance coronarienne

Psychiques : agitation, syndrome confusionnel, dépression

Crise aiguë thyrotoxique (libération massive des hormones thyroïdiennes)

Traitements

Médicamenteux

- Antithyroïdiens
- Iode radioactif

Traitement chirurgical

- Ablation d'un nodule thyroïdien
- Lobectomie
- Thyroïdectomie totale

Traitement symptomatique

- Anxiolytique
- Bêtabloquant



fiches-ide.fr

Fiches IDE© Tous droits réservés