

## La prévalence de dysthyroïdie chez les patients obèses (à propos de 100 cas).

H.MARHARI, F.Z.OUAZZANI, H.EL OUAHABI

**Service d'Endocrinologie, Diabétologie et de Nutrition de CHU Hassan II Fès**

### Introduction:

Bien que l'effet stimulant des hormones thyroïdiennes sur le métabolisme énergétique soit connu depuis environ un siècle, la relation entre la fonction thyroïdienne, le contrôle du poids et de l'obésité sont mal établis.

**Objectif :** Notre travail a pour objectif d'apporter une mise au point sur l'association entre obésité et pathologie thyroïdienne.

### Matériels et méthodes:

Étude descriptive et prospective de Janvier à Octobre 2016 (10 mois). Elle a porté sur l'ensemble des patients qui étaient venus en consultation d'Endocrinologie ou hospitalisés dans le service d'Endocrinologie Diabétologie du CHU Hassan II de Fès. Ont été inclus tout patient quel que soit le sexe et l'âge, volontaire et ayant un IMC  $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ .

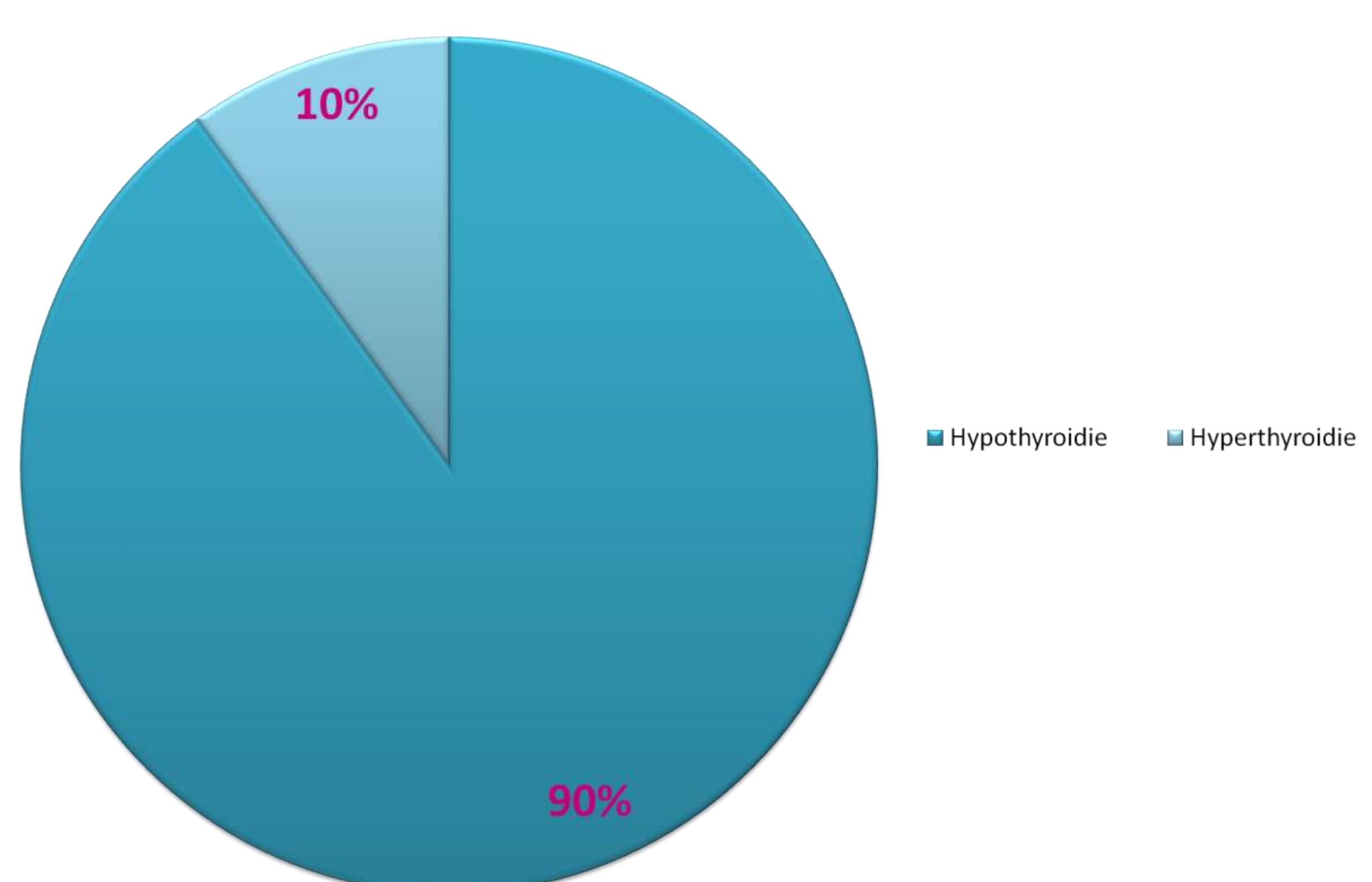
### Résultats:

100 patients ont été colligés, la moyenne d'âge était de 54,7. Le sexe ratio (H/F) était de 0,21.

22 % présentaient une dysthyroidie avec une prédominance féminine et un âge moyen de 50 ans.

Parmi ces cas de dysthyroidie collectés, l'hypothyroïdie était individualisée chez 90% des patients avec un IMC compris entre 35-39,9 kg/m<sup>2</sup> dans 61,2 % des cas et un IMC  $\geq 40 \text{ kg/m}^2$  dans 20,8% des cas. L'étiologie responsable était la thyroïdite d'Hashimoto dans 36% des cas.

L'hyperthyroïdie dans notre échantillon était rarissime, retrouvée chez deux cas, avec un IMC compris entre 30-34,9 kg/m<sup>2</sup> et une moyenne de tour de taille à 110cm, l'étiologie était un goitre toxique.



**Figure montrant la prévalence de la dysthyroidie chez nos patient obèses**

### Discussion:

Plusieurs études ont démontré une corrélation positive entre les taux sériques de TSH et l'IMC.

L'obésité est un facteur de risque d'auto-immunité thyroïdienne ; mais également elle est responsable à elle seule d'engendrer des modifications de la fonction thyroïdienne. Deux hypothèses contrastées émergent en ce qui concerne la relation entre la fonction thyroïdienne et l'obésité:

- 1) Les patients obèses sont plus susceptibles à développer une hypothyroïdie auto-immune, et même une insuffisance thyroïdienne légère peut contribuer à l'augmentation progressive du poids corporel, ce qui entraîne une obésité manifeste;
- 2) les patients obèses présentent souvent un niveau sérique élevé de TSH, ce qui n'est pas indicative d'hypothyroïdie.

Aucune des deux hypothèses ne suffit à elle seule pour expliquer la relation complexe entre la dysfonction thyroïdienne et l'obésité. Les données actuellement disponibles pointent vers une implication des deux mécanismes.

Peu d'études ont analysé la relation entre l'hyperthyroïdie et l'obésité .Hoogwerf (1984) a étudié 87 patients pendant 96 mois après le début du traitement. Une perte de 15 à 20 % du poids est notée avant le traitement. Au bout d'un an de traitement, le poids est restauré (100 % de la valeur habituelle). Le poids est à 102,5 % de sa valeur habituelle au bout des 96 mois. Ceci correspond cependant à une prise de poids très variable, entre 1,6 et 8,5 kg.

### Conclusion:

Les patients obèses sont plus susceptibles de développer une hypothyroïdie. De même une insuffisance thyroïdienne légère peut contribuer à l'augmentation progressive du poids corporel, ce qui entraîne une obésité manifeste.

## REFERENCES

- [1] Astrup A, Buemann B, Toubro S, Ranneries C, Raben A. Low resting metabolic rate in subjects predisposed to obesity : a role for thyroid status. Am J Clin Nutr 1996 ; 63 : 879-883.
- [2] P.Ritz ,J.F.Dumas , A.Salle, G.Simard, Y.Malthiery, V.Rohmer. Hormones thyroïdiennes et obésité. Annales d'Endocrinologie 2002 ;63, 2 :135-139