

## La prescription du bilan thyroïdien devant la suspicion de dysthyroïdie nécessite-t-il une rationalisation ?

D.Zouari , R.Marrakchi , M.C.Rabah, M.Dammak, K.Jamoussi , M.Boudaya , M.Turki  
Laboratoire de Biochimie clinique, CHU Hedi Chaker de Sfax

### Introduction

Il est admis que l'examen de première intention à demander en cas de suspicion de dysthyroïdie est l'hormone de stimulation thyroïdienne « TSH ».

L'objectif de notre étude était d'évaluer cette prescription

### Matériel et méthodes

Il s'agit d'une étude descriptive menée au sein de laboratoire de biochimie. Elle s'était basée sur l'exploitation du système informatique «sante-lab» durant 4 mois.

Les diagnostics d'hypothyroïdie et d'hyperthyroïdie ont été respectivement retenus pour des TSH $\geq$ 4 mUI/L et des TSH $<$ 0.4 mUI/L

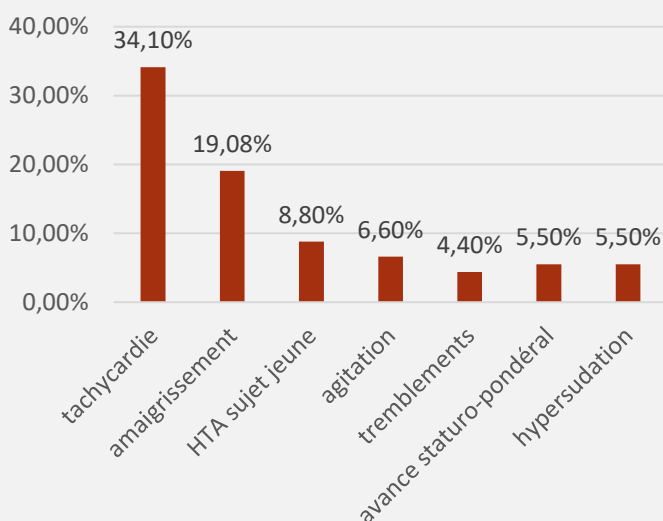
### Résultats

311 bilan ont été prescrits pour suspicion de dysthyroïdies dont 91 pour suspicion d'hyperthyroïdie et 220 pour suspicion d'hypothyroïdie.

Dans ce contexte, la TSH a été demandée seule dans 47.6% des cas, TSH + FT4 dans 51%et FT4 seule dans 1.4%.

Les principaux signes cliniques ayant motivé la prescriptions pour la suspicion des diagnostics de l'hyperthyroïdie et l'hypothyroïdie sont représentés dans la figure 1 et 2.

Signe d'hyperthyroïdie



signe d'hypothyroïdie

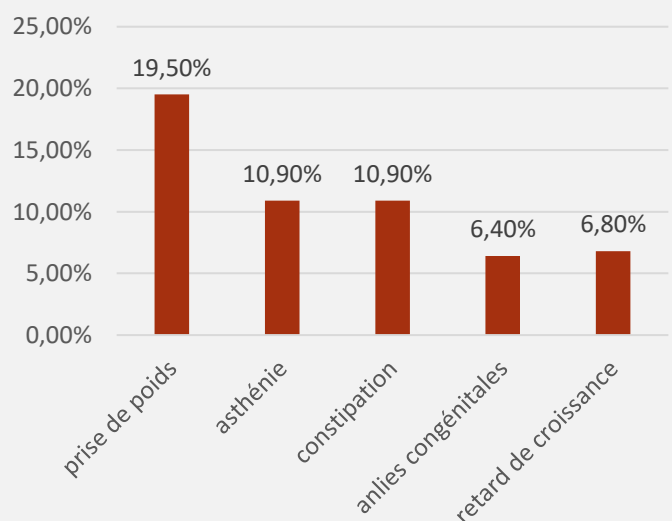


Fig1: motifs de prescription du TSH en cas de suspicion d'hyperthyroïdie Fig2: motifs de prescription du TSH en cas de suspicion d'hypothyroïdie

Ces bilans étaient prescrits dans 45% devant un motif ; dans 9.1% pour deux motifs ; et dans 2.7% pour plus de deux motifs.

Les diagnostics d'hypothyroïdie, d'hypothyroïdie fruste et d'hyperthyroïdie étaient retenus respectivement dans 13.6%, 4.5% et 4.5% des cas. Le bilan thyroïdien était normal dans 75% des prescriptions

### Conclusion

La prescription des bilans thyroïdiens paraît excessive. Une rationalisation de ces demandes est nécessaire afin de limiter des dépenses inutiles et des couts excessifs de la santé.