

Le test d'absorption de la lévothyroxine pour le laboratoire d'analyses médicales



Salma AMOUS¹, Meriem GADDAS¹, Imen GHOUFA¹, Ferida BEN ALAYA¹, Selima FERCHICHI¹.
¹ Laboratoire de Biochimie CHU Farhat Hached - Sousse (Tunisie)

Contextualisation

Les dosages relatifs à l'exploration de l'axe thyroïdienne représentent l'un des piliers de l'activité d'un laboratoire d'analyse médicale de part la fréquence épidémiologique des dysthyroïdies. Toutefois, le recours au test d'absorption de la Lévothyroxine pour faire la part entre une malabsorption vraie ou une pseudo-malabsorption (1) des hormones thyroïdiennes constitue un événement plus rare. L'objectif de ce travail est de rapporter le cas d'une suspicion de syndrome de malabsorption des hormones thyroïdiennes chez une femme de 66 ans .

Observation :

- Il s'agit d'une patiente âgée de 66 ans diabétique au stade de complications dégénératives (coronarienne) et connue hypothyroïdienne depuis 10 ans, bien équilibrée jusqu'à lors. Elle consulte pour une hypothyroïdie profonde (TSH > 100 mUI/L) et réfractaire au traitement (augmentation progressive des doses de Lévothyrox depuis quelques mois jusqu'à atteindre une dose maximale) malgré l'assurance d'une bonne observance thérapeutique .
- A l'admission, le résultat du bilan thyroïdien était une TSH > 100 mUI/L et FT-4= 5.58 pmol/L. De plus, il a été objectivé une hyperglycémie et une dyslipidémie (le tableau 1) . Toutefois, le reste des explorations biologiques dans le cadre de l'enquête étiologique n'a pas révélé des signes de malabsorption (pas d'anémie) avec une enquête étiologique négative (sérologie cœliaque , anticorps anti-nucléaires).
- Un test de charge en hormones thyroïdiennes par voie orale (une dose de charge de 800 µg a été pratiqué dans le service d'admission et une f-T4 a été demandée à H24 de la prise de Lévothyroxine (la figure 1) . (2)
- Cette dernière était revenue égale à 19.03 pmol/L, ce qui a écarté la suspicion diagnostique de malabsorption.

Tableau 1 : Résultat du bilan biochimique

Paramètres	Valeurs	Valeurs usuelles
Glycémie	13.7 mmol/L	3.9 - 6 mmol/L
Cholestérol Total	9.1 mmol/L	3.9 - 6 mmol/L
LDL-Cholestérol	5.1 mmol/L	2.5 - 4 mmol/L
Triglycéride	5.1 mmol/L	0.6 - 1.7 mmol/L

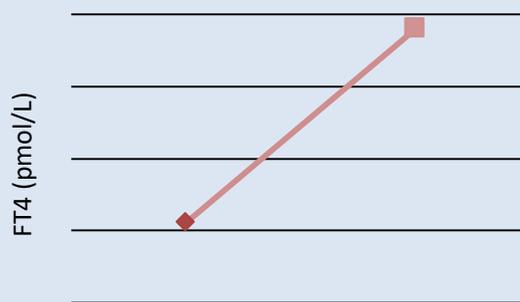


Figure 1 : Evolution de FT4 en fonction de temps après une dose de charge

Discussion :

Le test d'absorption de Lévothyroxine n'est pas courant dans la pratique clinique , mais l'apport du laboratoire de biologie médicale y demeure déterminant aussi bien pour l'enquête étiologique que diagnostique.

Références :

- Lips DJ, van Reisen MT, Voigt V, Venekamp W. Diagnosis and treatment of levothyroxine pseudomalabsorption. Neth J Med. avr 2004;62(4):114-8.
- Caron P, Declèves X. The Use of Levothyroxine Absorption Tests in Clinical Practice. J Clin Endocrinol Metab. 1 août 2023;108(8):1875-88.