

## L'HYPOTHYROÏDIE

### CHIEN :

#### 🐾 L'HYPOTHYROÏDIE EST UNE MALADIE GÉNÉRALE

- ✓ Les principaux signes, **embonpoint et apathie**, éventuellement modérés, sont **peu pathognomoniques** et accompagnent souvent tout vieillissement
- ✓ L'atteinte **cutanée** est **fréquente** mais elle n'est **pas systématique**. Il peut exister des troubles nerveux dont comportementaux, mais ils dominent rarement le tableau clinique
- ✓ Le signe biologique le plus simple, mais non spécifique, est l'**hypercholestérolémie** (> 2,6 g/L).

#### 🐾 UNE HYPOTHYROÏDIE FONCTIONNELLE (« euthyroid sick syndrome ») SE GREFFE SUR TOUTES LES MALADIES SÉVÈRES OU CHRONIQUES

✓ Cet hypofonctionnement thyroïdien préserve à court terme l'organisme des effets des autres affections en limitant le stress oxydant, mais en cas de **maladie chronique**, cette **hypothyroïdie fonctionnelle persistante aggrave le tableau clinique** (à moyen terme).

#### ✓ PROBLÉMATIQUE : FAUT-IL TRAITER UNE HYPOTHYROÏDIE FONCTIONNELLE ?

*Le but est d'apporter un confort et une amélioration clinique, il ne s'agit pas de guérir l'affection primaire*

- Dans un premier temps, il est nécessaire d'envisager l'ensemble de la clinique pour ne pas passer à côté de la (ou des) cause(s) principale(s) : inflammation chronique quelle qu'en soit la cause (pyodermite par exemple), insuffisance hépatique, insuffisance rénale, insuffisance cardiaque, diarrhées chroniques, hypercorticisme, affection gonadique, traitements divers (par des stéroïdes en particulier...).
- **Dans un deuxième temps, il faut évaluer l'intérêt du traitement** : on peut espérer une nette amélioration de l'état général, de la peau, même lors d'atteinte organique grave. Mais il peut être dangereux de traiter en cas d'amaigrissement, d'anorexie, d'hypertension ou de troubles du rythme cardiaque (à l'exception d'une bradycardie).

### 🐾 DIAGNOSTIC :

✓ **Thyroxinémie libre** (T4 Libre) très variable : 1 seule PS ne suffit pas le plus souvent (63 % de spécificité contre 92 % avec 2 prélèvements)

- 2 PS à **au moins** 45 minutes d'intervalle :

Interprétation : 1 valeur de T4L < 10 pmol/L ou 2 valeurs < 15 pmol/L : hypothyroïdie  
1 valeur de T4L > 17 pmol/L : euthyroïdie

#### ✓ cTSH

◆ **Élevée** (> 0,4 ng/ml) : insuffisance de l'activité thyroïdienne (causes variées)

- Le plus souvent due à une **lésion thyroïdienne** (= **Hypothyroïdie primaire**) : thyroïdite, atrophie, tumeur
- Mais aussi insuffisance de fixation des hormones thyroïdiennes sur les cellules cibles : insuffisance

**hépatique ou rénale, hyperestrogénisme**, présence **d'anticorps antithyroïdiens** (souvent antithyroglobuline)

- Effet rebond après un récent traitement par des stéroïdes (plus rare)
- ◆ **Basse** : hypothyroïdie fonctionnelle (dépression centrale de l'activité thyroïdienne : **inflammation, stéroïdes**, hypersomatotropisme) ou **hypothyroïdie primaire ancienne** (plusieurs années)

✓ **Anticorps antithyroïdiens** : témoin d'un processus immun (thyroïdite), à **rechercher systématiquement en cas d'hypothyroïdie primaire** ou d'échec du traitement.

### 🐾 CONTRÔLES DE TRAITEMENT (cf Page 2)

✓ **Systématique après 4 à 8 semaines** pour établir la meilleure dose utile

✓ **1 à 2 fois par an** pour évaluer l'efficacité du traitement (une surveillance non spécifique peut être réalisée plus régulièrement par la mesure de la cholestérolémie, qui doit diminuer)

✓ **En cas d'échec** : pour différencier insuffisance de dose et insuffisance d'effet thérapeutique (dans ce cas le dosage de cTSH est indispensable).

### CHAT : RARE MAIS NON EXCEPTIONNELLE

Nanisme congénital ou Gros chat obèse et anxieux (T4 pas toujours très basse, cTSH peut être élevée)

## TRAITEMENT DE L'HYPOTHYROIDIE

### ► TRAITEMENT par des analogues thyroïdiens :

**Dose utile moyenne recommandée en début de traitement : 7,5 à 10 µg/kg en 1 seule prise /jour**

Ensuite la dose peut être adaptée en fonction de l'effet thérapeutique entre 5 à 40 µg/kg/jour

ATTENTION : pour une meilleure disponibilité, à distribuer au moins 1/2 heure avant le repas, sinon majorer la dose de 50 %

#### 3 produits avec AMM vétérinaire

-LEVENTA® Solution BUVABLE de Lévothyroxine (T4) (MSD)

Flacon de 30 mL, dosé à 1 mg/mL soit 100 µg = 0,1 ml (dose : **0.1 mL pour 10 kg**)

-FORTHYRON® Comprimés de Lévothyroxine (DECHRA)

comprimés quadri sécables à 200 µg, 400 µg et 800 µg

-THYROXANIL® Comprimés de Lévothyroxine (TVM)

comprimés quadri sécables à 200 µg et 600 µg

### ► CONTRÔLES du traitement

#### T4 LIBRE :

- Estimation de l'imprégnation thérapeutique par dosage de la thyroxine, permet d'adapter la dose 6 à 8 semaines après le début du traitement, puis tous les 6 mois.

#### PROTOCOLE :

- Prise de sang à T0 + administration dose thérapeutique habituelle (1/2 dose si 2 prises / jour)
- Prise de sang 3 à 5 heures plus tard

#### VALEURS ATTENDUES :

- > 10 pmol/L en basale
- > 17 pmole/L après prise des analogues thyroïdiens
- Pas de valeur > 40 pmole/L*

#### TSH Canine :

- Si TSH élevée au dépistage :  
Contrôle nécessaire jusqu'à normalisation de la valeur.

- En cas d'échec clinique :

TSH élevée sera le signe d'une **mauvaise observance** ou d'un **processus immun** (thyroïdite) : le dosage d'anticorps antithyroglobuline est conseillé.

#### PROTOCOLE :

- Prise de sang unique (T0)

#### VALEURS ATTENDUES :

- La **TSH Canine** doit être nettement **abaissée** par rapport à la valeur au moment du dépistage.
- Les **anticorps antithyroglobuline** ne doivent **pas être détectables**.

#### Anticorps antithyroglobuline :

- Si Anticorps antithyroglobuline élevés au dépistage :

Contrôle nécessaire tous les 6 mois pour surveiller l'évolution de la thyroïdite.

- En cas d'échec clinique : pour rechercher un processus immun (thyroïdite)