

McGill Family Medicine Studies Online: Courriels Cochrane 24 (24 mars 2010)

<http://mcgill-fammedstudies-recherchemedfam.pbworks.com/>

ISSN 1911-0529

Preuves insuffisantes pour appuyer les décisions concernant le traitement de l'hypothyroïdie sub-clinique

Question clinique

Est-ce que la thyroxine devrait être prescrite pour les patients avec une hypothyroïdie sub-clinique?

Résultats

Les essais cliniques comparant la thyroxine à un placebo ou à l'absence de traitement pour l'hypothyroïdie sub-clinique n'ont montré aucun bénéfice significatif sur la mortalité ou la morbidité cardiovasculaire, les symptômes et la qualité de vie. Certains essais indiquent que la thyroxine améliore quelques paramètres du profil lipidique ainsi que la fonction ventriculaire gauche. Le traitement de l'hypothyroïdie sub-clinique doit reposer sur le jugement clinique et les préférences du patient.

Mise en garde

Les essais retenus présentent de nombreuses faiblesses dont les principales sont (1) une qualité méthodologique déficiente, (2) une taille d'échantillon insuffisante, et (3) une hétérogénéité des participants en termes de problèmes thyroïdiens et d'âge. Par exemple, dans trois essais cliniques retenus, les participants étaient âgés de plus de 50 ans. Dans les neuf autres essais retenus, la moyenne d'âge des participants était de 35 ans.

Contexte

L'introduction des dosages sensibles pour mesurer la concentration sérique de la thyroïdostimuline (TSH) a contribué à l'augmentation de nouveaux cas d'hypothyroïdie sub-clinique. L'hypothyroïdie sub-clinique est couramment observée lors de l'examen de la fonction thyroïdienne.

Sources

Villar HCCE et al. Thyroid hormone replacement for subclinical hypothyroidism. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2007, Issue 3. Article No. CD003419. DOI: 10.1002/14651858.CD003419.pub2.

Cette revue de littérature a retenu 12 essais cliniques impliquant 350 participants.

Ce Courriel Cochrane est fondé sur P.E.A.R.L.S. No. 103 (rédigé par Brian McAvoy) - Courriel Cochrane révisé par Pierre Pluye, Roland Grad, Michel Labrecque et Guylène Thériault (février 2010).

Informations additionnelles

La décision de traiter les patients avec une hypothyroïdie sub-clinique peut être influencée par la perception du risque de progression vers une hypothyroïdie clinique. Selon les auteurs de la revue, l'évolution vers une hypothyroïdie clinique est observée pour 2% à 3 % des patients par an si les auto-anticorps contre la thyroïde sont absents et de 4% à 5% s'ils sont présents. Pourtant, aucun des essais cliniques retenus n'a étudié des participants asymptomatiques présentant à la fois une TSH élevée et des auto-anticorps contre la thyroïde. Autrement dit, cette revue de littérature ne permet pas non plus d'appuyer la décision de traiter les patients avec une hypothyroïdie sub-clinique et des auto-anticorps contre la thyroïde.

La version originale des Courriels Cochrane en anglais (*Cochrane P.E.A.R.L.S.*) est également disponible à www.cochranepriarycare.org et www.nzgg.org.nz. Les *Cochrane P.E.A.R.L.S.* offrent des conseils concernant l'efficacité et l'inefficacité d'un traitement. **Il s'agit d'une ressource éducative qui ne remplace pas le jugement d'un clinicien dans la gestion de cas individuels.** Les *Cochrane P.E.A.R.L.S.* sont élaborés par le *Cochrane Primary Care Field* et sont financés par le *New Zealand Guidelines Group*.