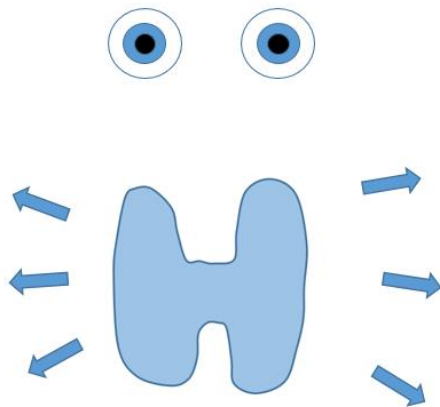


La maladie de Basedow



Qu'est-ce que c'est ?

La maladie de Basedow est une maladie auto-immunitaire, c'est-à-dire qu'elle est provoquée par l'immunité du patient, dirigée contre lui-même. Elle peut affecter l'orbite des yeux et la thyroïde.

Lorsqu'elle atteint l'orbite, la maladie de Basedow, provoque une protrusion de l'œil vers l'avant (exophtalmie). On parle alors d'orbitopathie de Basedow. Lorsqu'elle atteint la thyroïde, elle provoque une augmentation de la sécrétion d'hormones thyroïdiennes (hyperthyroïdie). Un patient peut souffrir de l'une ou l'autre de ces formes de la maladie, ou des deux en même temps. Elle peut également affecter la peau, notamment au niveau de la face antérieure des jambes.

Quelles en sont les causes ?

La cause déclenchant la maladie n'est pas connue. La maladie affecte plus fréquemment les femmes que les hommes. Il existe une prédisposition génétique, et le fait de présenter dans sa famille quelqu'un ayant souffert d'une maladie de Basedow ou une autre maladie auto-immune augmente le risque de présenter cette maladie. Par ailleurs, concernant l'orbitopathie de Basedow, la fumée du tabac est un facteur de risque connu.

Quels en sont les symptômes ?

Les symptômes liés à l'orbitopathie de Basedow sont une sécheresse et une gêne au niveau des yeux. Elle peut affecter un seul œil ou les deux yeux, selon les cas. On peut également observer un gonflement des paupières, et un rougeoiement de l'œil.

L'hyperthyroïdie engendre une nervosité, des insomnies, des palpitations cardiaques, des tremblements, des diarrhées, une difficulté respiratoire à l'effort, une perte de poids malgré un appétit conservé, et une sensibilité à la chaleur, avec transpiration.

Quel en est le pronostic ?

Le pronostic de la maladie de Basedow avec hyperthyroïdie est bon, avec une bonne évolution grâce au traitement. On considère qu'environ 50 % des personnes atteintes de la maladie vont guérir aux termes du traitement. Les autres patients devront avoir recours à un traitement à plus long terme.

L'orbitopathie de Basedow peut évoluer de manière indépendante de la maladie thyroïdienne, et nécessiter une prise en charge spécialisée dans un centre ophtalmologique.

Comment soigne-t-on la maladie de Basedow ?

Il existe plusieurs options pour traiter la maladie de Basedow. La forme orbitaire nécessite une prise en charge par un ophtalmologue.

L'hyperthyroïdie de la maladie de Basedow peut être soignée par des médicaments freinateurs de la fonction thyroïdienne, par de l'iode radioactif, ou par une chirurgie d'exérèse de la thyroïde (thyroïdectomie).

Les médicaments.

Le médicament le plus fréquemment utilisé dans la maladie de Basedow est le thiamazol (Strumazol®). La dose habituelle est de 10 à 20 mg (1 à 2 comprimés) par jour. Comme il met souvent 2 à 3 semaines pour être actif, on y ajoute souvent d'autres médicaments destinés à contrôler le tremblement et les palpitations pendant cette période. Le thiamazol est un traitement efficace ayant peu d'effets indésirables. Toutefois, il peut être à l'origine de réactions allergiques au niveau de la peau, de troubles digestifs, ou parfois d'atteinte hépatique. Plus rarement, il peut être à l'origine d'une diminution du taux de globules blancs, ce qui prédispose aux infections : lorsque l'on prend du thiamazol, il faut donc en cas de fièvre consulter en urgence pour effectuer un contrôle du taux de globules blancs. Le thiamazol est contre-indiqué pendant le premier trimestre de la grossesse : une femme enceinte ou qui souhaite l'être doit donc avertir son médecin pour qu'il remplace le thiamazol par un autre médicament pendant cette période. En revanche, il est sans danger à partir du 2^e trimestre. Lorsqu'un traitement par médicament est choisi, la durée de celui-ci est en général d'un à deux ans. En cas de récurrence après l'arrêt du traitement, celui-ci peut être réintroduit pour une période plus longue.

L'iode radioactif

Après une courte période de traitement par thiamazol, le médecin peut opter pour un traitement par iode radioactif. Il s'agit d'un traitement efficace, mais qui nécessite certaines précautions vis-à-vis de l'entourage du patient dans les jours qui suivent l'administration de l'iode. Il augmente aussi légèrement le risque d'atteinte orbitaire.

La chirurgie

L'ablation de la thyroïde (thyroïdectomie) peut être une option dans le traitement de la maladie de Basedow : on commence alors par administrer des médicaments anti- pour normaliser la fonction thyroïdienne, avant de procéder à l'intervention. La thyroïdectomie est le traitement définitif le plus efficace, mais elle peut parfois s'accompagner de troubles du calcium, ou de modification de la voix.