



Sémiologie endocrinienne

Sémiologie thyroïdienne

A. Chinar (interniste)

Sémiologie endocrinienne ?

- L'étude de la sémiologie endocrinienne comportera celle de la glande thyroïde, des glandes surrénales et enfin celui du métabolisme glucidique .
- (des gonades pour la sémiologie génito-urinaire).

Système endocrinien

■ C'est un ensemble fonctionnel formé par les glandes endocrines.

26/01/2008 Dr. ABDALLA endoc

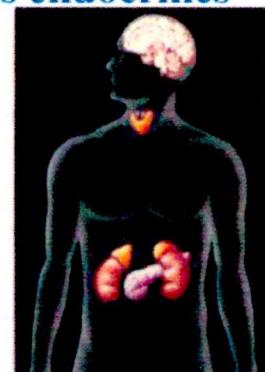
Hypothalamus
Hypophyse
Thyroïde
Parathyroïdes
Glandes surrénales
Pancréas
Ovaies
Testicules

Fonctions

- Il coordonne et régule les fonctions suivantes :
 - Reproduction et développement de l'embryon.
 - Croissance.
 - Production, utilisation et stockage de l'énergie.
 - Équilibration et maintien de l'eau et des électrolytes.
 - Réaction aux stimuli (peur, agitation).

Principales glandes endocrines

- Hypophyse (glande pituitaire).
- Thyroïde.
- Glandes parathyroïdes.
- Pancréas (endocrine).
- Glandes surrénales.
- Glandes génitales (gonades).



Hormone

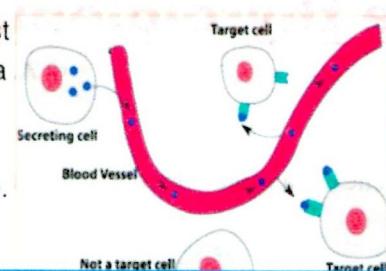
- C'est une substance chimique produite par les glandes endocrines.
- Elle est déversée dans le sang et transportée par la circulation sanguine.
- Elle exerce une action à distance sur un organe ou des cellules cibles.

Nature chimique des hormones

- Hormones stéroïdes:
 - Corticosurrénale (cortisol, aldostérone).
 - Gonades (testostérone, oestradiol, progestérone).
- Hormones peptidiques: sécrétées par:
 - Hypophyse.
 - Parathyroïde.
 - Pancréas (insuline, glucagon).
- Hormones dérivées d'acides aminés:
 - Médullosurrénale (adrénaline).
 - Thyroïde.

Mécanisme d'action de l'hormone

- L'hormone se fixe à un récepteur cellulaire d'un organe.
- Cette fixation est un signal pour la cellule pour exécuter une fonction donnée.



Propriétés des hormones

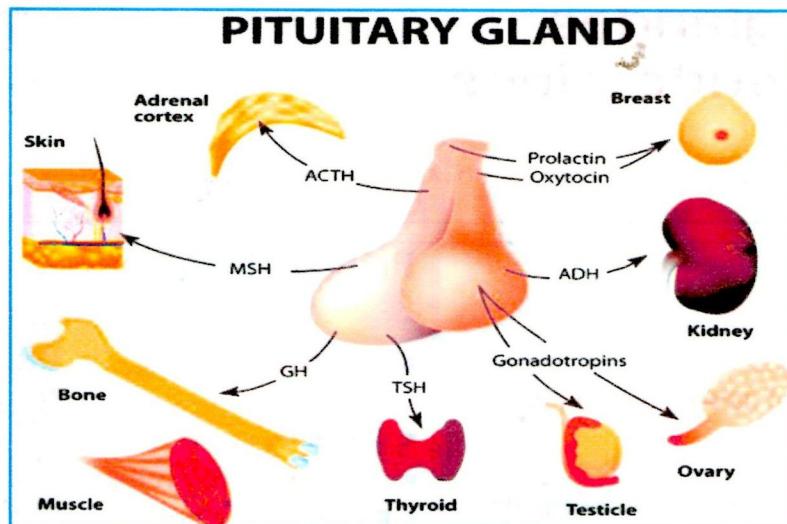
- Agissent à des **doses faibles**.
- Exercent une **action spécifique** sur l'organe cible.
- Action **très localisée** ou **plus générale**.
- Transportées dans le sang **liées à une protéine**.
- Catabolisme rapide** (quelques heures).
- Pas de spécificité** à une espèce animale (exception: hormone de croissance).

Régulation hormonale

- La libération des hormones dépend de:
 - Concentration sanguine d'autres hormones** (taux plasmatique d'une hormone détermine la sécrétion hypophysaire).
 - Certaines substances contrôlées par les hormones** (hypoglycémie et insuline).
 - Stimulation nerveuse** (stress et sécrétions surrénales).

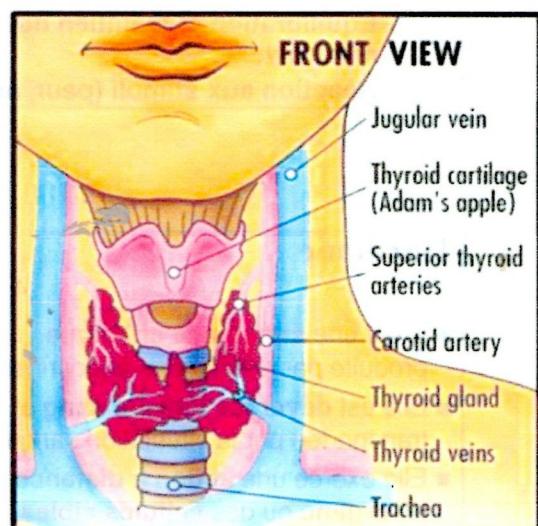
Troubles du système endocrinien

- Hyperfonctionnement:** peut être dû à une tumeur, bénigne ou maligne.
- Hypofonctionnement:** peut être dû aux:
 - Anomalies congénitales.
 - Cancer.
 - Lésions inflammatoires.
 - Dégénérescence.
 - Troubles antéhypophysaires.
 - Traumatisme.
 - Ablation chirurgicale d'une glande.
 - Destruction par radiothérapie.



◆ Intérêt de la question

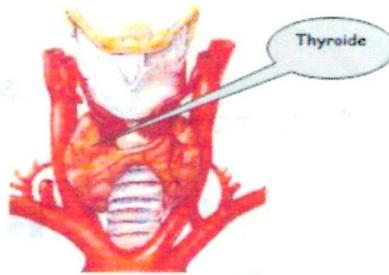
- Une connaissance préalable d'anatomie, histologie, cytologie et physiologie.
- Place de l'anamnèse
- Ne pas négliger les petits détails
- Examen physique soigneux
- Un bilan simple à réaliser



Anatomo-histologie.

Rappels d'anatomie

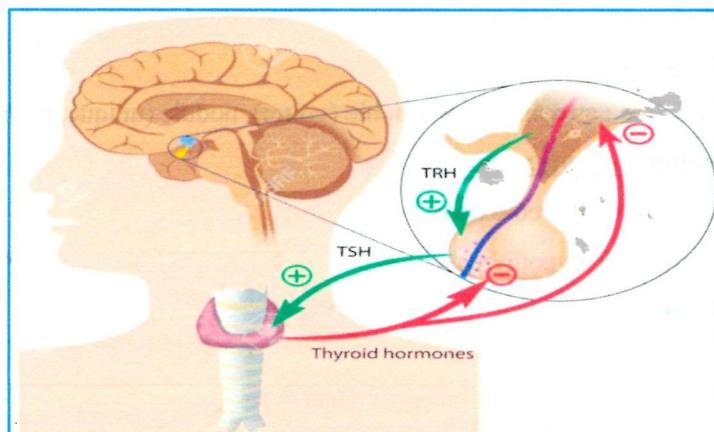
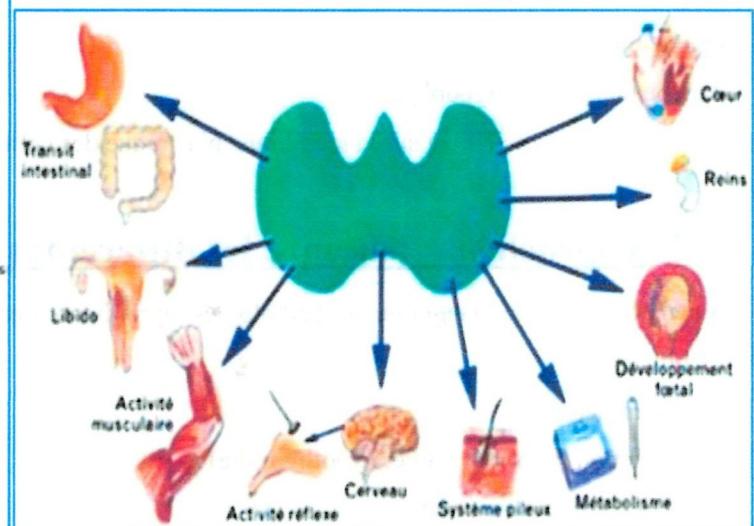
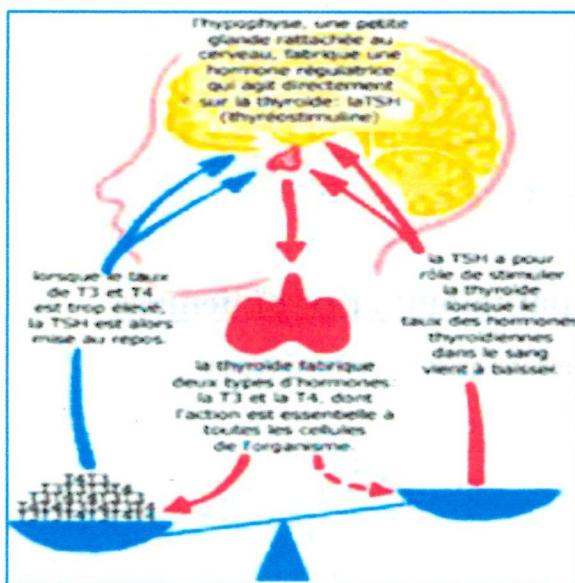
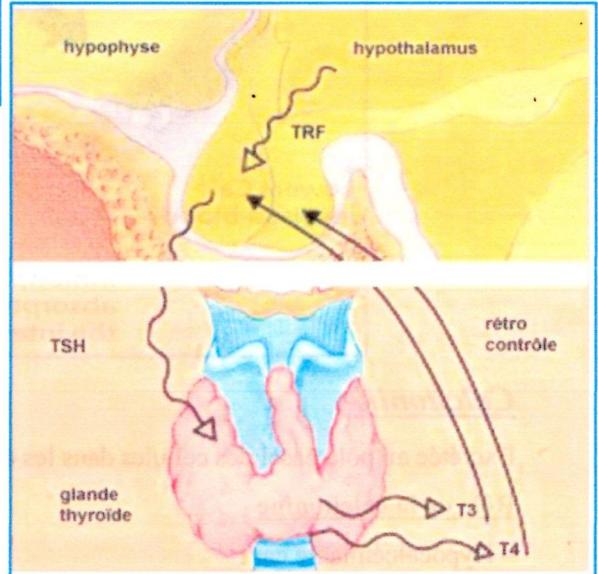
Face antérieure du cou, dans la région infra hyoïdienne, en regard des 2 et 3^e anneaux de la trachée

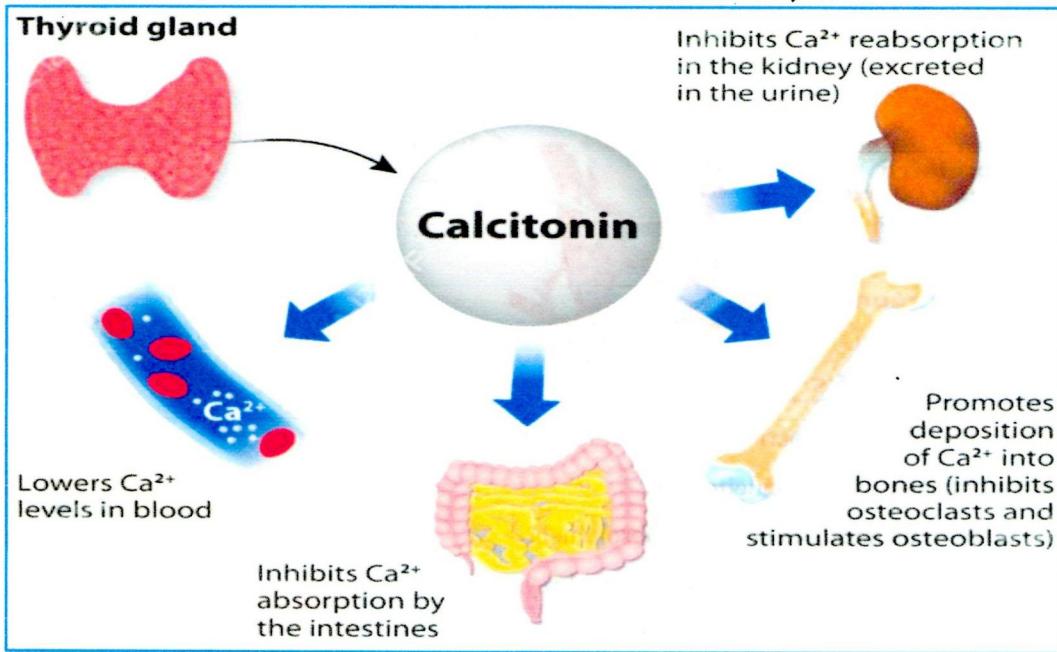


2 lobes latéraux réunis par un isthme.

Poids normal : 10 à 15 g

- La thyroïde est une glande endocrine qui permet la synthèse des hormones thyroïdiennes et de la calcitonine.
- Les hormones thyroïdiennes jouent un rôle absolument fondamental en physiologie, dans le métabolisme, le système cardiovasculaire, la digestion, développement du cerveau
- La TRH est un neuropeptide synthétisé par l'hypothalamus qui est libéré dans le système porte et qui contrôle la synthèse de la TSH par l'hypophyse antérieur.
- La TSH (thyro stimulating hormone) est une glycoprotéine hypophysaire.





Calcitonine

Excrétée au pôle basal des cellules dans les capillaires

Rôle de la calcitonine

- Hypocalcémiant car :
- Empêche la réabsorption de calcium : empêche la résorption osseuse par les ostéoclastes
- Augmente la minéralisation de la bordure ostéoïde

Régulation

- Indépendante de l'hypophyse
- taux de Ca^{++} directement sur la membrane plasmique des cellules C

◆ Approche du patient : les différentes pathologies thyroïdiennes

La symptomatologie inaugure des pathologies thyroïdiennes comporte quatre aspects principaux :

- * Douleurs
- * Inflammations
- * Dysfonction (hyperthyroïdie, hypothyroïdie)
- * Maladie goitreuse ou nodulaire
- * Atteinte auto-immune.

Types de pathologies thyroïdiennes

Dystrophies : anomalies de forme : atrophie, hypertrophie (goitre), nodule (unique, multiples)

1- Dysthyroidies (dysfonctionnement) :

Excès = hyperthyroïdie = thyréotoxicose

Défaut = hypothyroïdie = hypothyroïdose

2- Inflammations (thyroïdites)

Circonstances de découvertes

- Examen du médecin
- Autopalpation, auto visualisation
- Visualisation par l'entourage
- Douleur « thyroïdienne » (basicervicale antérieure irradiant vers les angles des mâchoires, spontanée et provoquée)
- Signes compressifs rares : dysphonie, dysphagie, dyspnée, adénopathies
- Sensation de « boule dans la gorge » (symptôme d'anxiété)
- Signes généraux (dysfonctionnements)

◆ Approche du patient : Anamnèse

*Origine géographique

*Age,

*sexe : **Femme / h**

*Date d'apparition,

*Mode de survenue

*Évolution

*ATCD thyroïdiens personnels et familiaux

*Apports supraphysiologiques d'iode (médicaments, produits de contraste)

*Anomalies (récentes) de la voix

◆ Approche du patient: examen physique

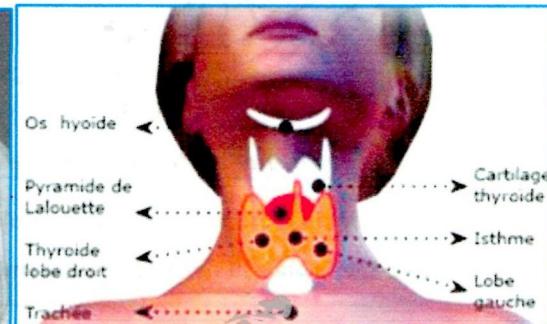
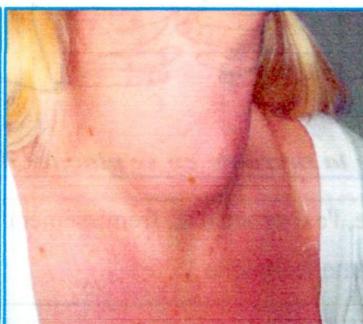
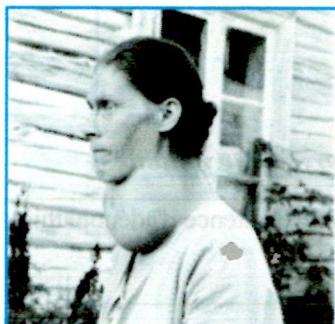
Inspection :

La thyroïde est la seule glande endocrine accessible à l'inspection

* Volume du cou

* Voussure localisée, diffuse, à la déglutition

* Peau, cicatrice



Techniques de l'examen :

(palpation combinée à l'inspection)

— L'auscultation recherche un souffle au niveau de la thyroïde

L'examen clinique et à la palpation.

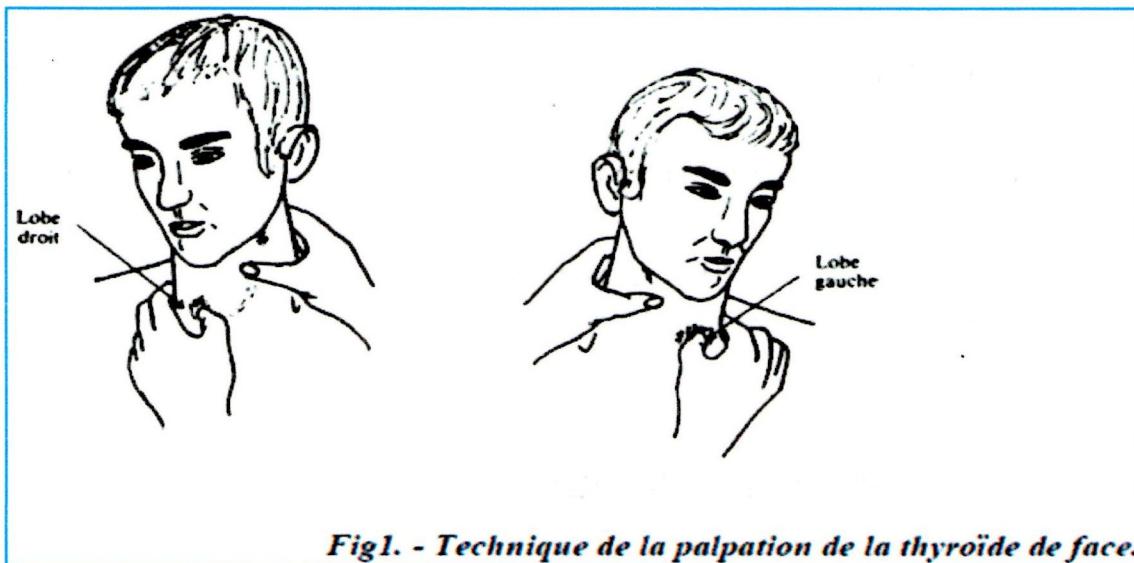


Fig1. - Technique de la palpation de la thyroïde de face.

De face : on pratique la palpation de l'isthme et des lobes en faisant fléchir et incliner la tête du sujet vers le côté examiné; cette palpation se fait au repos puis pendant un mouvement de déglutition en faisant boire le sujet à petites gorgées : la thyroïde est mobile avec les mouvements de déglutition.

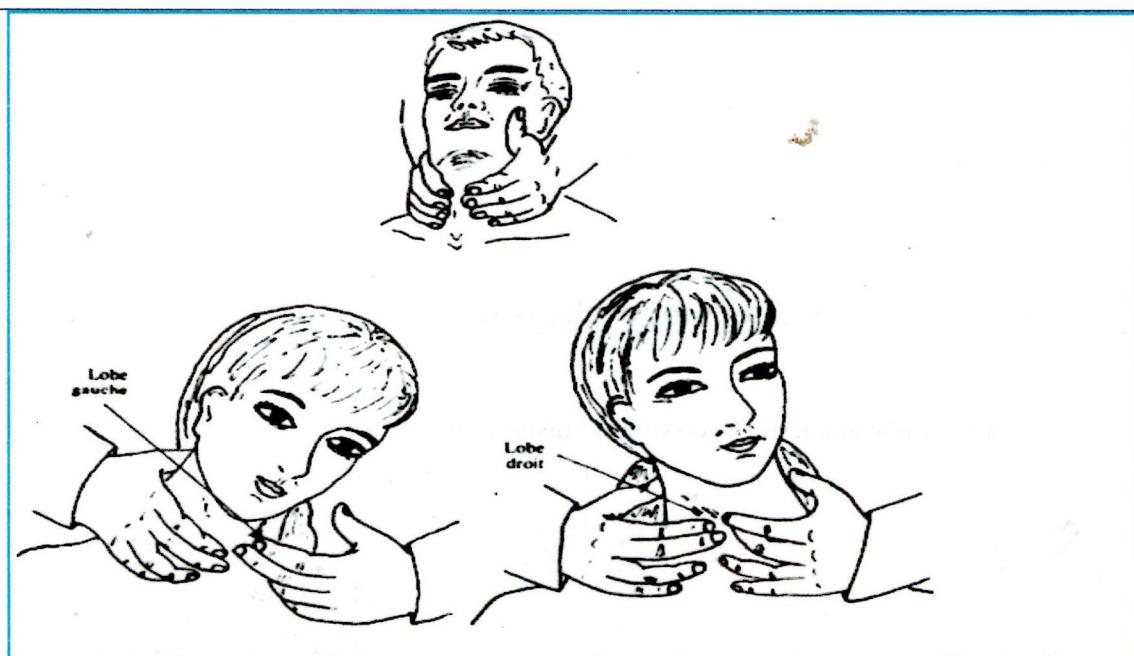


FIG. 2. — Technique de la palpation de la thyroïde en se plaçant derrière le malade.

On cherche: une augmentation de volume ou un nodule, l'existence d'un frémissement ou l'existence d'adénopathies cervicales associées. En se plaçant derrière le sujet (même technique)



Examen sthétacoustique ? OUI

En cas de goitre :

- souffle intra thyroïdien (« goitre vasculaire »)
- éliminer irradiation d'un souffle carotidien

En cas de compression trachéale (wheezing)

Résultats de l'examen physique

A l'état normal :

le corps thyroïde est à peine perceptible à la palpation.

Les anomalies du corps thyroïde peuvent être morphologiques ou fonctionnelles.

a) Les anomalies morphologiques sont le goitre et le cancer.

★ Goitre

Définition:

- Augmentation du volume thyroïdien
- Clinique: surface d'un lobe thyroïdien > surface dernière phalange du pouce du sujet examiné
- Echographie: volume thyroïdien > 18 ml chez la femme, > 20 ml chez l'homme

Plusieurs types de goitres:

- * **Le goitre simple** : augmentation de volume de la thyroïde qui n'est ni inflammatoire, ni cancéreuse, ni accompagnée de signes de dysthyroïdie ; suivant l'épidémiologie on distingue :
- * **Le goitre endémique** : fréquence élevée dans une région (exemple : Grande Kabylie).
- * **Le goitre sporadique** : survenant de façon isolée. Suivant son aspect morphologique on distingue :

Le goitre simple diffus : selon son volume.

Type 1 : seulement palpable.

Type 2 : visible à l'inspection.

Type 3 : énorme goitre en besace.

Le goitre nodulaire : le plus souvent nodule unique (lobes ou isthme).

Le goitre avec dysfonctionnement thyroïdien.



Notion du volume d'un goitre

Echographie

Le diagnostic positif du goitre repose sur l'évaluation du V_{thyroidien}*

- > 16 cm³ chez l'adolescent
- > 18 cm³ chez la femme adulte
- > 20 cm³ chez l'homme

* Le V thyroïdien est évalué par la somme du volume de chaque lobe (hauteur x largeur x épaisseur x 0,52)

Le cancer est une tuméfaction thyroïdienne très dure plus ou moins fixée aux plans profonds, pouvant s'accompagner :

— **De signes de compression :**

- * La trachée : dyspnée (gêne respiratoire);
- * L'oesophage : dysphagie (gêne à la déglutition);
- * Nerf récurrent : dysphonie (trouble de la voix).

— **D'adénopathies cervicales** : difficiles à mettre en évidence.

b) Les anomalies fonctionnelles :

1- Le syndrome d'hyperthyroïdie, ou maladie de Basedow:

- Goître avec signes d'hyper vascularisation : à la palpation on retrouve un frémissement : (thrill); à l'auscultation un souffle systolique ou continu.
- Exophtalmie : protrusion des globes oculaires
- Signes de thyroïdotoxicose : tremblement, tachycardie, amaigrissement et hypersudation.

Exophtalmie



Maladie de Basedow



Myxœdème pré tibial

2- Le syndrome d'hypothyroïdie ou myxœdème:

- Myxœdème : qui est une infiltration cutanée pseudo-oedématueuse (par une substance mucopolysaccharidique), avec troubles des phanères (poils, cheveux, ongles, dents);
- Bradycardie;
- Ralentissement des activités : physique, psychique...

Aspect de la peau d'un hypothyroïdien



DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL :
Œdème ou myxoœdème,
ou myxédème



Hypothyroïdie congénitale

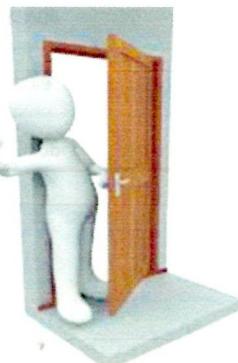


myxoœdème congénital

TABLEAU RÉCAPITULATIF DES ANOMALIES FONCTIONNELLES DE LA THYROÏDE

	<i>Hyperthyroïdie Maladie de Basedow</i>	<i>Hypothyroïdie Myxoœdème</i>
Corps thyroïde	Goître	Atrophie (inconstante)
Yeux	Exophthalmie	
Cœur	Tachycardie et Tremblement	Bradycardie
Poids	Amaigrissement	Augmentation de poids (myxoœdème)
Transit digestif	Diarrhée	Constipation
Régulation thermique	Hyperthermie. Thermophobie	Hypothermie. Frilosité

Les deux aspects de dysthyroïdie



Hyperthyroïdien



Hypothyroïdien

Au total



◆ Approche paraclinique

Biologie :

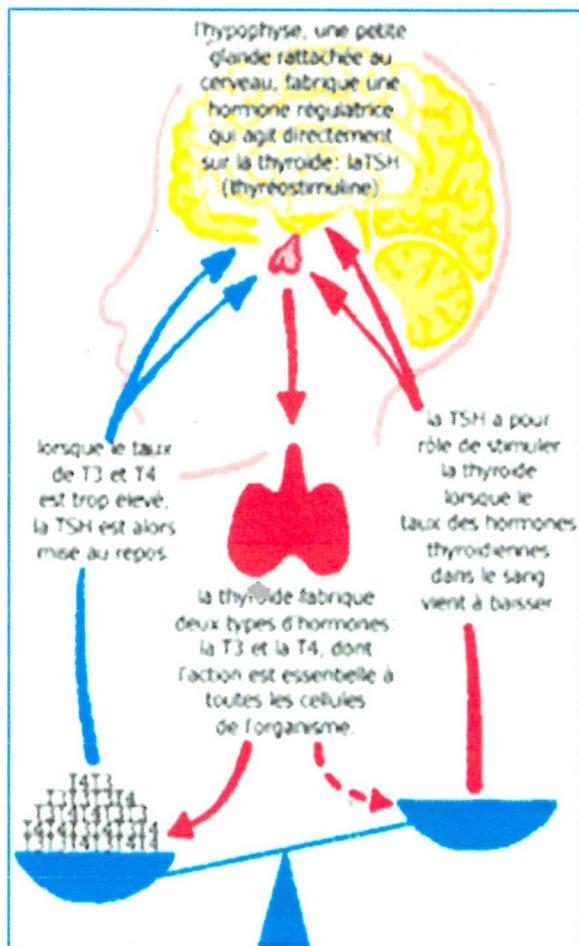
leuco-neutropénie, cytolysé hépatique, abaissement du taux de cholestérol et de triglycéride (par rapport à une valeur antérieure), hypercalcémie modérée.

Hormonologie

FT3 FT4 TSH us

Le diagnostic de dysthyroïdie quant à lui sera fait sur le dosage de la TSH (Thyroid Stimulating Hormone).

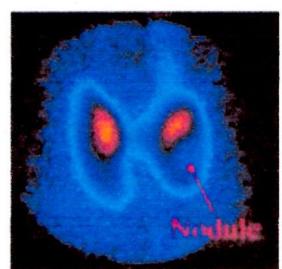
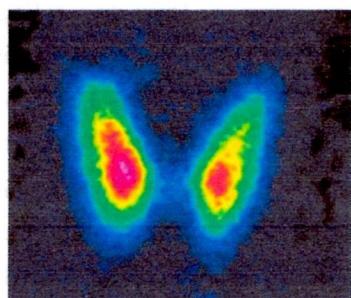
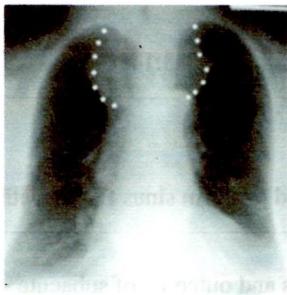
Autres



Type de dysthyroïdie	Taux TSH	Taux T3L et T4L
Hyperthyroïdie périphérique	abaissé	élévé
Hypothyroïdie périphérique	élévé	abaissé
Hypothyroïdie centrale	abaissé	abaissé

Examens morphologiques : thorax, TDM, SCINT,

Scintigraphie thyroïdienne



◆ Conclusion:

La sémiologie thyroïdienne est une sémiologie de l'image.

Mémoire visuelle

Le diagnostic repose sur :

Ecoute - examen physique --- paraclinique