

# THYROÏDE ET AMIODARONE

- L'Amiodarone est très riche en iode. La dose journalière habituellement administrée correspond à 50-100 fois les besoins journaliers recommandés en iode.

- L'Amiodarone est une molécule lipophile qui tend à s'accumuler dans tous les tissus gras. Ceci contribue à une libération progressive de l'Amiodarone « stockée » expliquant sa longue demi-vie d'élimination estimée à +/- 50 jours (20 à 100 jours).

CONSEQUENCE : Persistance de la surcharge iodée allant de plusieurs mois à 1 an après l'arrêt du traitement.

**Chez tous les patients traités par Amiodarone**, dans les premiers jours du traitement,

- Effet Wol Chaiko : Aux d'iodo dans la cellule thyroïdienne, diminution de la synthèse de T4 et de T3, élévation modérée de ( $< 20$  mU/L). Généralement, ce mécanisme est suivi après quelques jours d'un phénomène d'échappement.

- L'Amiodarone exerce également d'autres effets (notamment inhibition de la conversion périphérique de T4 en T3, inhibition du transport de la T4 dans le foie).

L'ensemble de ces mécanismes conduit à une diminution de T3, une élévation de T4 et une normalisation de TSH.

- Durant cette phase, dont la durée est de moins de 10 semaines, un dosage de la fonction thyroïdienne n'est pas indiqué.

## Critères d'hypothyroïdie sous Amiodarone

- T4 libre élevé : Insusant
- TSH indétectable : Hyperthyroïdie infra clinique
- T3 libre élevée : Hyperthyroïdie avérée.

## Deux mécanismes différents d'hyperthyroïdie à l'Amiodarone

- Sur pathologie thyroïdienne préexistante (nodule, goitre, Basedow latent), l'apport iodé alimente les zones d'autonomie préexistantes

- Sur thyroïde saine, effet cytotoxique de l'Amiodarone, cytolysé avec relargage des hormones stockées. Evolution possible vers hypothyroïdie persistante.

## Hypothyroïdie à l'Amiodarone

- Ac antiTPO souvent positifs, effet Wol Chaiko persistant.

**Rédaction : Dr E. Renard**