



République Algérienne Démocratique et Publique

Ministère de l'enseignement supérieur et de

La Recherche Scientifique

Université de Constantine 3

Faculté de Médecine

Département de Pharmacie



THEME

LES PATHOLOGIES THYROIDIENNES :
Prévalence et Facteurs du risque dans
Le Centre et l'Est du Nord Algérien

Présenté pour l'Obtention du Diplôme de Docteur en Pharmacie

Par :

Amel BOULARES

Imane ATALLAH

Yasser BOULAA

Encadré par :

Dr. BRIK Nassima

Maitre-assistante en pharmacologie

Devant les jurys composés de :

Dr. BERERHI Zineb

Maitre-assistante en Pharmacologie

Dr. Amrouni Rym

Maitre-assistante en Botanique pharmaceutique

Année Universitaire

2020-2021

TABLE DES MATIERES

LISTE DES FIGURES	x
LISTE DES TABLEAUX.....	xii
LISTE DES ABREVIATIONS	xiii
INTRODUCTION	1

PARTIE THEORIQUE

CHAPITRE I

LE SYSTEME THYROIDIEN	3
I.1 Histoire de la thyroïde et de ses éponymes	3
I.2 Anatomie	4
I.2.1 Morphologie.....	4
I.2.2 Localisation.....	5
I.2.3 Vascularisation et innervation.....	5
I.3 Histologie	6
I.4 Physiologie Hormonale	8
I.4.1 Structure.....	8
I.4.2 Biosynthèse Hormonale	9
I.5 Mécanismes d'actions cellulaires générales des hormones thyroïdiennes	12
I.6 Effets des hormones thyroïdiennes.....	14
I.6.1 Effets sur le développement.....	14
I.6.2 Effets sur le métabolisme.....	14
I.6.3 Effet sur le muscle squelettique	15
I.6.4 Effet osseux.....	15
I.6.5 Effet sur le système nerveux	15
I.6.6 Effet cardiovasculaire	16
I.7 Catabolisme des hormones thyroïdiennes	16

CHAPITRE II

LES PATHOLOGIES THYROIDIENNES	17
II.1 Épidémiologie :	17
II.2 Hypothyroïdie	18
II.2.1 Définition.....	18
II.2.2 Signes cliniques	19
II.2.3 Signes biologiques.....	21

II.2.4 La classification étiologique	21
II.3 L'hyperthyroïdie	25
II.3.1 Définition.....	25
II.3.2 Les signes cliniques	26
II.3.3 Les signes biologiques.....	27
II.3.4 Classification étiologique	28
II.4 Goitre simple et les nodules	32
II.4.1 Goitre simple	32
II.4.2 Le nodule thyroïdien.....	35
II.5 Tumeurs de la thyroïde.....	37
II.5.1 Définition.....	37
II.5.2 Classification	37
II.5.3 Les facteurs de risque	39
II.6 Les actualités	40
II.6.1 Hyperthyroïdie : cause acquise d'augmentation de l'hémoglobineA ₂	40
II.6.2 Cholestase hépatique anictérique : une forme clinique rare d'hyperthyroïdie ...	41
II.6.3 La chirurgie thyroïdienne chez le patient obèse	41
II.6.4 Les métastases osseuses dans les carcinomes thyroïdiens.....	42
II.6.5 Interféron bêta et thyroïde	42

CHAPITRE III

TRAITEMENT DES PATHOLOGIES THYROIDIENNES	44
III.1 Traitement de l'hypothyroïdie	44
III.1.1 Objectif du traitement.....	44
III.1.2 Traitement	44
III.1.3 Traitement des populations critiques.....	45
III.1.4 Effets secondaires et interférences	46
III.1.5 Conseils au patient	48
III.2 Traitement de l'hyperthyroïdie	48
III.2.1 Objectif du traitement.....	48
III.2.2 Traitements utilisés et mécanismes d'action.....	49
III.2.3 Traitement des populations critiques.....	50
III.2.4 Effets secondaires des ATS et ses interférences	51
III.2.5 Conseils au patient	52
III.3 Traitement des goitres simples et nodulaires	52

III.3.1 Objectifs du traitement.....	52
III.3.2 Traitements et ses complications.....	52
III.3.3 Le choix thérapeutique	54
III.3.4 Conseils aux patients vis- à- vis de l'iode 131	55
III.4 Traitement du cancer de la thyroïde.....	55
III.4.1 Objectif du traitement.....	56
III.4.2 Traitement des différents types du cancer de la thyroïde.....	56
III.4.3 Risques et complications	59

PARTIE PRATIQUE

OBJECTIF DE L'ETUDE.....	62
MATERIELS ET METHODES	63
II.1 Présentation de l'étude	63
II.2 Population et durée de l'étude	63
II.3 Le questionnaire	63
II.4 Critères d'inclusion et non-inclusion	64
II.5 La saisie et le traitement des données	64
RESULTATS	67
III.1 La prévalence des pathologies thyroïdiennes	67
III.2 Données relatives au patient	67
III.2.1 Répartition selon le sexe	67
III.2.2 Répartition selon l'âge	69
III.2.3 Répartition selon l'IMC	70
III.2.4 Répartition selon la situation familiale.....	71
III.2.5 Répartition selon le lieu de résidence.....	73
III.2.6 Répartition selon la profession.....	74
III.3 Histoire de la maladie	76
III.3.1 L'année de découverte la maladie.....	76
III.3.2 Type de pathologie.....	76
III.3.3 Répartition selon le traitement en cours.....	78
III.3.4 Répartition selon les maladies associées.....	78
III.3.5 L'ablation de la vésicule biliaire	80
III.3.6 Les circonstances de découverte	81
III.4 Présence de facteurs de risque	82
III.4.1 Notion de tabagisme.....	82

III.4.2 Antécédents familiaux.....	83
III.5 Régime alimentaire et activité physique.....	84
III.5.1 Le type de régime alimentaire.....	84
III.5.2 Consommation de sel iodé.....	84
III.5.3 Consommation de viande rouge par mois.....	85
III.5.4 Consommation du poulet par mois.....	86
III.5.5 Consommation du poisson par mois.....	87
III.5.6 Consommation du lait et produits laitiers.....	87
III.5.7 La source de l'eau.....	88
III.5.8 L'activité physique des malades.....	89
III.6 Utilisation des médicaments.....	89
III.6.1 Les médicaments utilisés par les malades.....	89
III.6.2 La prise des traitements hormonaux.....	90
III.7 Exposition aux différentes radiations et ondes électromagnétiques.....	91
III.7.1 Répartition des patients selon l'examen radiologique.....	91
III.7.2 Répartition des malades selon leurs habitations près des antennes-relais.....	91
III.7.3 L'habitation des malades près des lignes d'électricité de haute tension.....	92
III.7.4 L'utilisation accrue de téléphone portable, tablettes, PC.....	93
III.8 Spéciale aux femmes.....	94
III.8.1 Age de premières règles.....	94
III.8.2 L'état de cycle Menstruel.....	95
III.8.3 Statut de ménopause.....	96
III.8.4 Prise des contraceptifs.....	97
III.8.5 Age de la première grossesse.....	98
III.8.6 Nombre de grossesses et fausses couches.....	100
III.8.7 Allaitement.....	101
DISCUSSION.....	103
IV.1 La prévalence des pathologies thyroïdiennes.....	103
IV.2 Données relatives aux patients.....	103
IV.2.1 La répartition selon le sexe.....	103
IV.2.2 La répartition selon l'âge.....	104
IV.3 Histoire de la maladie.....	104
IV.3.1 Type de pathologie.....	104
IV.3.2 Répartition selon le traitement en cours.....	105

IV.3.3 Répartition selon les maladies associées.....	106
IV.3.4 L'ablation de la vésicule biliaire.....	108
IV.3.5 Les symptômes ressentis par les malades avant traitement	108
IV.4 Présence de facteurs de risque	109
IV.4.1 Répartition des malades selon le tabagisme.....	109
IV.4.2 Antécédents familiaux.....	109
IV.5 Régime alimentaire et activité physique.....	110
IV.5.1 Le type de régime alimentaire.....	110
IV.5.2 Consommation de sel iodé, du poisson, du lait et produits laitiers.....	110
IV.5.3 L'activité physique des malades	111
IV.6 Utilisation des médicaments	112
IV.6.1 Répartition selon la prise d'autres médicaments.....	112
IV.7 Exposition aux différentes radiations et ondes électromagnétiques.....	112
IV.7.1 Répartition des patients selon l'examen radiologique	112
IV.7.2 L'utilisation accrue de téléphone portable, tablettes, PC.....	113
IV.8 Spéciale aux femmes	113
IV.8.1 L'état de cycle Menstruel.....	113
IV.8.2 Nombre des fausses couches chez les femmes malades	114
CONCLUSION	116
BIBLIOGRAPHIE	117
RESUME.....	124
ANNEXES	127



Nom et Prénom : Boulares Amel / Atallah Imane / Boulaa Yasser.

Titre : LES PATHOLOGIES THYROIDIENNES : Prévalence
et Facteurs du risque dans le Centre Et l'Est du Nord Algérien.



Thèse en vue de l'obtention du Diplôme de Docteur en Pharmacie.

Résumé

La thyroïde est une glande endocrine située à la partie antérieure du cou, elle sécrète des différentes hormones grâce à l'iode qu'elle se procure dans le sang.

Elle peut être touchée par plusieurs types de pathologies dont l'hypothyroïdie, l'hyperthyroïdie, les goitres et les nodules sont les plus connues.

Le but de cette étude est d'enquêter l'augmentation inexplicée des cas de dysthyroïdie au niveau de la région du Centre et Est du Nord Algérien.

Pour la résolution de cette problématique, nous avons compté sur la distribution d'un questionnaire qui traite surtout l'exposition aux différents facteurs de risques des pathologies thyroïdiennes au sein de la population du nord-est algérien.

Le traitement des données récoltées a été fait par le programme SPSS V22, ainsi que l'EXCEL V2019.

Parmi 282 participants, nous avons trouvé une prévalence de 33% pour les différentes pathologies thyroïdiennes, le trouble majoritaire est l'hypothyroïdie qui représente 52,7% des cas malades enregistrés.

Parmi 93 cas malades enregistrés dans notre étude, la majorité féminine est clairement exprimée par un pourcentage de 83,9% (plus que 4/5 des patients).

Les facteurs favorisants les mieux exprimés sont le stress et l'hérédité, ce qui est approuvé par les validations des participants, et qui sont les plus largement présents au sein de la population algérienne.

Les troubles thyroïdiennes représentent donc une endémie majeure dans notre région en raison de la multiplicité des facteurs de risques.

Mots clés : Thyroïde, Pathologie, Dysthyroïdie, Centre et Est du Nord Algérien, Facteurs De Risques.

Directeur de thèse : Dr. BRIK Nassima - Maitre-assistante en pharmacologie – université Constantine 3.

Année Universitaire : 2020-2021.