

PLACE DE LA CHIRURGIE  
PARMI LES TRAITEMENTS DE LA THYROÏDE  
Jean-Louis Wémeau

La chirurgie ne constitue pas une alternative aux prises en charge médicale ou radio-isotopique des maladies thyroïdiennes. Au contraire, elle est une possibilité dont l'opportunité se discute avant, au décours, et ordinairement en partenariat des autres thérapeutiques.

L'hormonothérapie thyroïdienne est un triomphe thérapeutique pour la substitution de l'ensemble des hypofonctionnements thyroïdiens congénitaux ou acquis, spontanés ou iatrogènes. Elle peut être considérée aussi un anti-tumoral : la lévothyroxine réduit le volume des goitres simples fraîchement constitués, de certains nodules, enfin des hypertrophies hypophysaires réactionnelles aux hypofonctionnements thyroïdiens prolongés. Enfin, elle est un immuno-modulateur puisque sous hormone thyroïdienne s'abaissent les titres d'anticorps liés aux thyropathies auto-immunes avec hypothyroïdie.

Les antithyroïdiens de synthèse sont ordinairement bien tolérés, mais parfois source d'inconvénients mineurs ou graves. En traitement prolongé, ils obtiennent la rémission des maladies de Basedow, mais seulement dans deux tiers des cas. Ils ne constituent pas le traitement des hyperthyroïdies liées aux nodules toxiques, aux goitres secondairement toxiques, sauf à titre de préparation. Ils sont inefficaces ou inopportuns dans la majorité des dysfonctions thyroïdiennes iatrogènes ou liées aux thyroïdites.

L'iode 131 est, comme la chirurgie, un procédé radical de réduction du nombre des cellules thyroïdiennes normales ou tumorales. Son application exige que celles-ci soient fonctionnelles, captant significativement l'iode radio-actif. Il a pour limite la grossesse, les surcharges iodées, les risques liés à l'irradiation, surtout en cas de doses répétitives et chez l'enfant. Il majore transitoirement la production hormonale, et aussi les titres d'anticorps, notamment thyroïdostimulants.

La chirurgie guérit beaucoup des maladies de la thyroïde. Pour autant, elle n'est pas nécessairement indispensable, ni anodine. Elle ne constitue pas un procédé diagnostique. Elle n'est pas la solution finale à toutes les situations difficiles de la thyroïdologie.