

Newsletter #23

Rédaction : Dr G. JACOB
Médecin biologiste
geraldine.jacob@bioexcel.fr

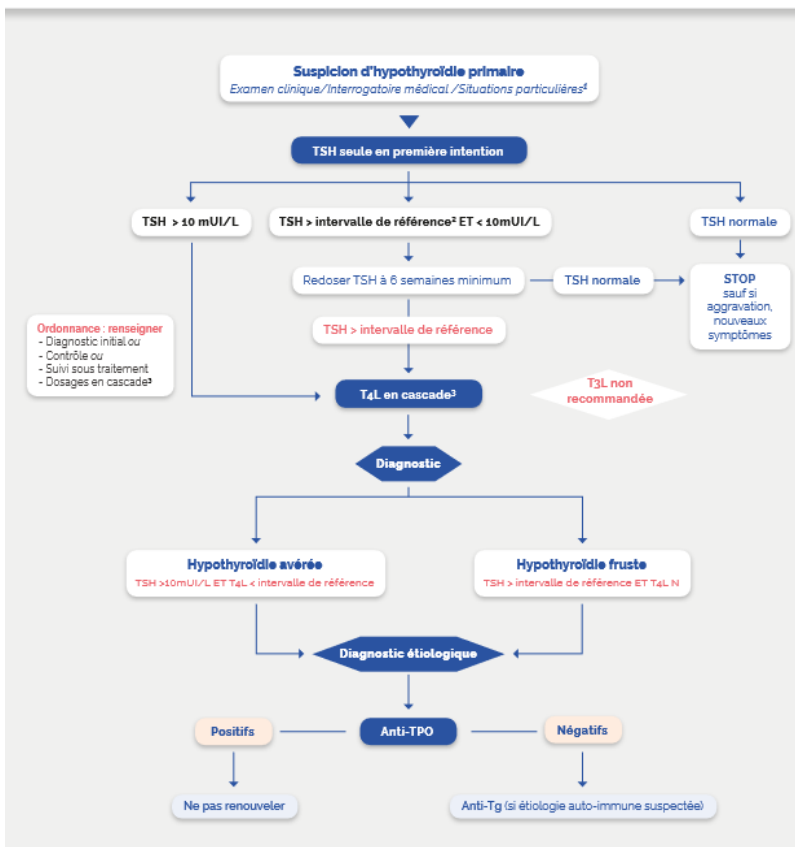
Memo prescription des bilans thyroïdiens HAS

Le JO du 30/04/2024 a modifié les conditions de remboursement des examens biologiques en lien avec l'exploration des dysthyroïdies. Les actes T4, T3, ac anti TG, anti TPO et anti récepteur de la TSH doivent être prescrits et réalisés en application des recommandations de bonne pratique publié par la HAS du 15 décembre 2022 à l'attention des professionnels de santé (voir lien « Prise en charge des dysthyroïdies chez l'adulte »).

La Nomenclature des Actes de Biologie Médicale (NABM) définit désormais précisément les actes à prescrire en fonction des contextes cliniques et des traitements associés et fixe un cadre de remboursement que nous sommes tenus de respecter. Cette nouvelle news en reprend les principaux éléments.

Exploration biologique de l'hypothyroïdie primaire chez l'adulte

Explorations biologiques de l'hypothyroïdie primaire chez l'adulte de moins de 65 ans



En situation de dépistage, seul le dosage de la TSH doit être demandé. Il sera suivi d'un dosage de T4 déclenché par le biologiste en fonction du résultat de la TSH :

- > 10 mUI/L : T4 déclenchée automatiquement en cascade +/- anti TPO +/- anti TG
- 4 < TSH < 10 mUI/L : commentaire « valeur de TSH se situant dans une zone intermédiaire. Il est conseillé de la contrôler dans 6 semaines, avec impérativement la mention "réaliser FT4 et anticorps anti TPO +/- anticorps anti TG si TSH élevée" »

A noter, valeurs décisionnelles patients > 65 ans

TSH normale	
Bornes hautes selon l'âge	
65-69 ans	6 mUI/l
70-79 ans	7 mUI/l
80-89 ans	8 mUI/l
90-99 ans	9 mUI/l
≥ 100 ans	10 mUI/l

Le dosage des anti TPO est limité à une seul fois par patient, en cas de positivité.

Rappel : le dosage de la T4 n'est pas recommandé dans le suivi des hypothyroïdies traitées

- TSH seule à 6-8 semaines après le début du traitement : objectif = 2 résultats dans l'intervalle de référence à 3 mois d'intervalle
- Puis TSH annuelle (+/- T4 uniquement si suspicion de mauvaise observance, malabsorption (à justifier sur la prescription))

Exploration biologique de la FEMME ENCEINTE à risque d'hypothyroïdie

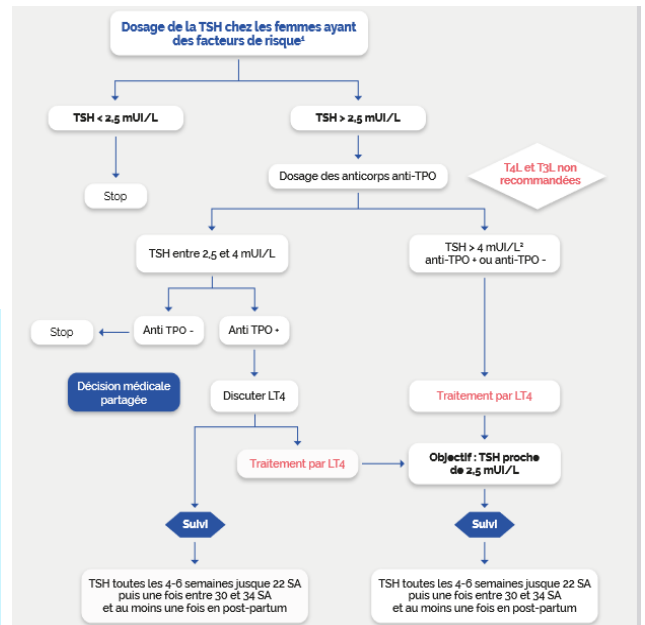
Facteurs de risque pour dépistage au 1^{er} trimestre : antécédent personnel de dysthyroïdie, de diabète de type 1 ou de maladie auto-immune, positivité des anticorps anti-TPO connue, goitre, antécédent de radiothérapie cervicale ou de chirurgie thyroïdienne, âge > 35 ans, IMC ≥ 40kg/m², traitement par amiodarone, lithium, antécédent d'accouchement prématuré, antécédents de fausses couches, d'infertilité.



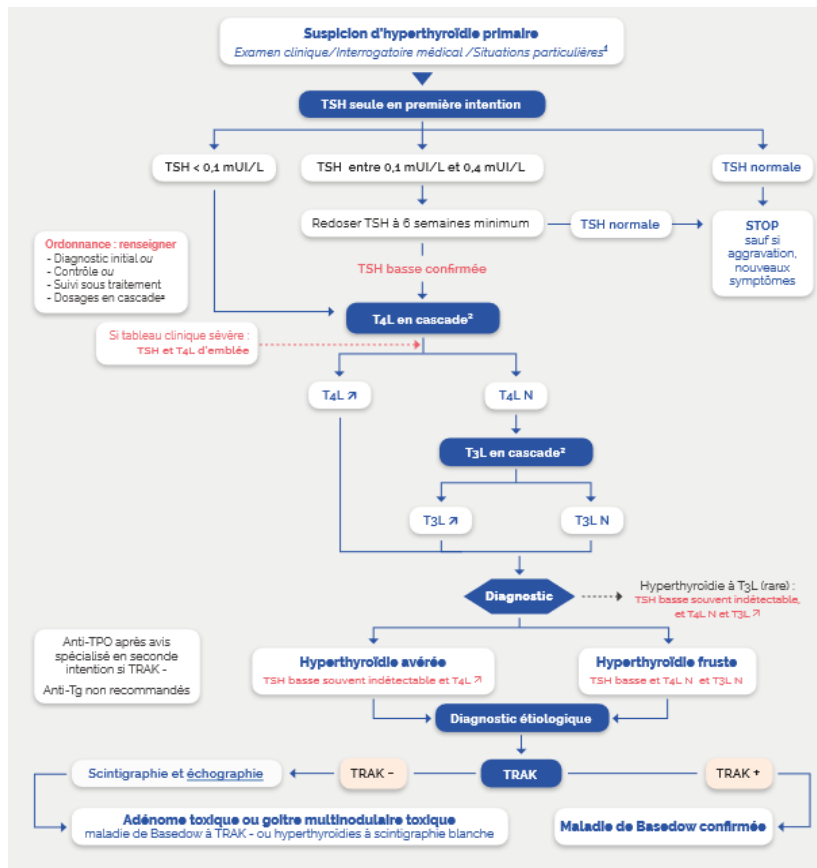
Prescription recommandée

Dosage TSH
⇒ si TSH > 2.5 mUI/L, faire ac anti-TPO

Prise en charge médicale / LT4: risque de fausse couche, HTA gravidique, RCIU, MFIU, retard psycho-moteur...



Exploration biologique de l'hyperthyroïdie primaire



En 1^{ère} intention de dépistage, seul le dosage de la TSH doit être demandé.

Il sera suivi d'un dosage de T4 déclenché par le biologiste en fonction du résultat de la TSH :

- < 0.1 mUI/L : T4 déclenchée en cascade +/- anti TRAK
 - si T4 normale : T3 (diagnostic et suivi des hyperthyroïdies à T3L (rare++), suivi des hyperthyroïdies frustrées non traitées)
 - T3 si traitement / amiodarone connu
 - TPO si TRAK normaux
- 0.1 < TSH < 0.4 mUI/L : commentaire « Il est conseillé de contrôler la TSH dans 6 semaines, avec la mention "réaliser FT4 et Ac anti TRAK si TSH < 0.4 mUI/L »

Suivi des hyperthyroïdies sous antithyroïdiens de synthèse (ATS) : en cas de suivi en médecine générale, **merci d'indiquer « suivi d'une hyperthyroïdie sous ATS »** afin que la prescription soit toujours respectée

- T4L ± T3L* : 3-6 sem. après le début du traitement
- Puis T4L ± T3L* toutes les 3-6 sem. jusqu'à T4L N
- Puis TSH tous les 2-4 mois
- Si maladie de Basedow : doser TRAK juste avant arrêt ATS
- * T3L : si concentration anormale à l'initial

Prescription justifiée (contexte clinique, faire T4 si TSH > XX mUI/L, traitement par amiodarone, etc...) = **prescription respectée**

En cas de besoin, contactez le **02.48.65.82.12** (bureau des biologistes) pour **faire ajouter** (dans les 3 jours) le dosage qui serait manquant.

