



## Thyroïdite subaiguë

🕒 paru le 01/04/2020 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

### De quoi s'agit-il ?

La thyroïde est une petite glande en forme de papillon qui se trouve à la base du cou, juste en-dessous de la pomme d'Adam.

Elle produit des hormones thyroïdiennes (T3 (triiodothyronine) et T4 (thyroxine)). Ces hormones jouent un rôle important, à toutes les étapes de la vie. Elles permettent

- une croissance et un développement normaux,
- la régulation de nombreux processus, dont le métabolisme (elles stimulent le métabolisme),
- et que la grossesse se déroule normalement.

La thyroïde peut connaître plusieurs types de problèmes :

- un fonctionnement anormal :
  - elle fabrique trop peu d'hormones thyroïdiennes (hypothyroïdie). Cela ralentit votre métabolisme,
  - elle fabrique trop d'hormones thyroïdiennes (hyperthyroïdie). Cela stimule votre métabolisme,
- une forme anormale (trop grosse et/ou formation de nodules),
- parfois, les deux types de problèmes en même temps.

La thyroïdite subaiguë ou thyroïdite de De Quervain est une inflammation subaiguë de la thyroïde, provoquée par une réaction du système immunitaire, généralement après une infection virale banale. La thyroïde enflammée libère une quantité d'hormones thyroïdiennes, ce qui fait augmenter le taux de ces hormones dans le sang.

### Chez qui et à quelle fréquence ?

La thyroïdite subaiguë est une cause relativement rare de [thyroïde hyperactive \(hyperthyroïdie\)](#). Chaque année, sur 100 000 personnes, on diagnostique une thyroïdite subaiguë chez 12 personnes<sup>1</sup>. L'affection survient trois à cinq fois plus fréquemment chez la femme que chez l'homme, et plus souvent chez les adolescents et chez les individus d'âge moyen.

### Comment la reconnaître ?

Quelques semaines avant une thyroïdite subaiguë, vous avez peut-être eu une infection des voies respiratoires supérieures. On peut reconnaître la maladie par la douleur soudaine et intense qu'elle provoque dans le cou, au niveau de la glande thyroïde, la douleur est généralement accompagnée d'une douleur dans la nuque. Vous avez de la fièvre, avec ou sans frissons, et vous vous sentez globalement mal. Vous pouvez avoir mal en avalant et avoir la voix enrouée.

La libération des hormones thyroïdiennes provoque les symptômes d'une thyroïde hyperactive comme la fatigue, la perte de poids malgré un bon appétit, la diarrhée, la nervosité et des palpitations.

## Comment le diagnostic est-il posé ?

Le médecin examinera la région de la thyroïde. Celle-ci est sensible à la pression locale. On réalise également un bilan sanguin. Une légère augmentation temporaire (quelques semaines à quelques mois) de la quantité d'hormones thyroïdiennes et une légère diminution de l'hormone thyroïdienne stimulante (TSH) produite par le cerveau indiquent la présence de l'affection. On constate aussi une élévation des paramètres inflammatoires.

En général, les examens complémentaires sont superflus. La maladie guérit d'elle-même. La quantité d'hormones thyroïdiennes dans le sang diminue chez 20 % des personnes avant la guérison ; l'effet est permanent chez 2 à 3 % des individus concernés.

## Que pouvez-vous faire ?

Pour soulager la douleur, vous pouvez prendre un anti-inflammatoire (de l'ibuprofène par exemple).

## Que peut faire votre médecin ?

Une thyroïdite subaiguë guérit spontanément. Des médicaments pour freiner l'activité de la thyroïde ne sont pas nécessaires. En cas de palpitations, le médecin peut prescrire temporairement un bêtabloquant. En cas de symptômes très graves, les corticostéroïdes permettent de réduire le gonflement de la glande thyroïde. Habituellement, les plaintes disparaissent rapidement avec ce traitement. Vous devez les prendre pendant 6 à 12 semaines et réduire la dose progressivement avant d'arrêter.

Si des symptômes persistent et indiquent un excès ou une carence en hormones thyroïdiennes dans le sang, il faut surveiller l'activité de la glande thyroïde par un bilan sanguin. Une fonction thyroïdienne temporairement réduite peut être traitée avec des hormones thyroïdiennes à prendre pendant 6 à 12 mois. S'il y a encore des symptômes après un an, vous serez orienté éventuellement vers un spécialiste.

## En savoir plus

[Hyperthyroïdie : quand la thyroïde s'emballe – mongeneraliste.be – SSMG – Société Scientifique de Médecine Générale](#)

## Sources

[Guide de pratique clinique étranger 'Thyroïdite subaiguë' \(2000\), mis à jour le 08.08.2017 et adapté au contexte belge le 15.04.2019 – ebpracticenet](#)

<sup>1</sup> [www.uptodate.com/contents/subacute-thyroiditis](http://www.uptodate.com/contents/subacute-thyroiditis)