

LE TRAITEMENT DE L'HYPERTHYROIDIE A L'IODE 131

■ Endocrinologie

RADIOPHARMACEUTIQUE : Iode 131 (gélule ou solution buvable)

INTERETS ET PRINCIPE DE L'EXAMEN

L'iode 131, intensément capté par les cellules thyroïdiennes, et émetteur de rayonnements β , permet de traiter l'hyperthyroïdie en détruisant progressivement les cellules thyroïdiennes sans effet néfaste sur les autres organes.

L'iode 131 est un traitement radical de l'hyperthyroïdie. Traitement efficace et simple d'emploi (réalisable en ambulatoire car $\leq 20\text{mCi}$), il est proposé en alternative à la thyroïdectomie et permet d'éviter les risques liés à l'acte chirurgical et à l'anesthésie. L'iode 131 entraîne une diminution progressive de l'activité thyroïdienne et son efficacité (retour à l'euthyroïdie) est observée en moyenne dans un délai de 2 à 3 mois.

L'iode 131 est un traitement sûr et efficace, utilisé depuis plus de 60 ans dans le traitement de l'hyperthyroïdie. Dans la plupart des cas une seule prise d'iode 131 suffit. Si l'hyperthyroïdie persiste après 6 mois, une seconde prise d'iode peut être envisagée, après avoir éliminé une surcharge iodée. Une hypothyroïdie peut survenir à moyen ou long terme, auquel cas un traitement hormonal substitutif sera indiqué à vie. L'irradiation délivrée n'est pas dangereuse pour le patient ni son entourage, mais nécessite le respect de quelques consignes de radioprotection, la plupart du temps simples à appliquer, qui seront expliquées au patient (+/- ses soignants), avant le traitement.

L'étiologie de l'hyperthyroïdie doit être connue et une scintigraphie thyroïdienne doit être réalisée avant de réaliser le traitement, afin de diagnostiquer ou confirmer l'étiologie de l'hyperthyroïdie, et déterminer la dose d'iode 131 à administrer (5 à 20 mCi en fonction de l'indication).

PREPARATION :

- ▶ Scintigraphie thyroïdienne récente (moins de 3 mois)
- ▶ Bilan thyroïdien et créatininémie récents
- ▶ **Consultation pré-Irathérapie** afin de vérifier l'absence de contre-indication et la compréhension des mesures de radioprotection à respecter
- ▶ **Eviter toute surcharge iodée** : pas d'excès de consommation de produits iodés, reporter si possible tout examen nécessitant des produits de contraste iodés après le traitement
- ▶ **Arrêt des anti-thyroïdiens de synthèse** au moins une semaine avant le traitement
- ▶ **β -HCG** les jours précédents le traitement
- ▶ **A jeun** le matin du traitement

DEROULEMENT

1/ Consultation pré Irathérapie

Cette consultation sera réalisée après la scintigraphie thyroïdienne afin de vérifier l'indication du traitement, l'absence de contre-indication. Les informations relatives au traitement seront expliquées au patient : bénéfice attendu, risques (non efficacité, hypothyroïdie définitive), et mesures de radioprotection à respecter par rapport à l'entourage et l'environnement, adaptées à la situation du patient et à la dose d'iode 131 prescrite.

Un livret reprenant l'ensemble des informations délivrées au patient lui sera remis, accompagné des prescriptions liées (bilan biologique).





2/ Le traitement

Le patient est convoqué le matin, à jeun, dans le service de médecine nucléaire.

Il est rapidement revu en consultation afin de s'assurer une dernière fois de l'absence de contre-indication et de la bonne compréhension des mesures de radioprotection.

Le traitement est ensuite administré au patient : ingestion d'une petite gélule avec un verre d'eau (ou d'une solution buvable en cas de troubles importants de la déglutition).

Le patient quitte ensuite le service.

Pour une meilleure efficacité du traitement, il est recommandé de ne pas reprendre d'ATS immédiatement après la prise d'Iode131. Après 10-15 jours, la reprise des ATS peut se faire sans risque de diminution de l'efficacité de l'iode 131, attendue vers le 3ème mois.

Un courrier est adressé à l'endocrinologue du patient ainsi qu'à son médecin traitant.

Une surveillance clinique et biologique, assurée par l'endocrinologue ou le médecin traitant, est recommandée à 1 mois, 3 mois et 6 mois après le traitement.

INDICATIONS

- ▶ Hyperthyroïdie d'origine auto-immune (notamment la maladie de Basedow) avec une intolérance/CI aux antithyroïdiens de synthèse, ou impossibilité de sevrage de ceux-ci
- ▶ Adénome thyroïdien toxique (hyperthyroïdie avec nodule « chaud »)
- ▶ Goître uni ou multinodulaire toxique

CONTRE-INDICATIONS

Absolues :

- ▶ **Grossesse**
Pour les femmes jeunes, un test de grossesse sera effectué et une contraception efficace est recommandée pendant 6 mois après le traitement. Pour les hommes, il est recommandé de ne pas procréer pendant 4 mois.
- ▶ **Allaitement** : si la décision de traitement par l'iode 131 est prise en cours d'allaitement, celui-ci sera définitivement stoppé avant l'administration d'iode
- ▶ Suspicion de cancer thyroïdien associé
- ▶ Patient n'adhérant pas aux mesures de radioprotection
- ▶ Surcharge iodée

Relatives :

- ▶ Hyperthyroïdie sévère (risque d'exacerbation transitoire)
 - ▶ Ophtalmopathie évolutive
 - ▶ Gros goître (> 80 g), goître compressif avec sténose trachéale
 - ▶ Insuffisance rénale
 - ▶ Incontinence
- 