

Maladie de Basedow de l'enfant : Evolution à long terme et déterminants

Investigateur Principal

Pr Juliane Léger, service d'endocrinologie pédiatrique. Centre de référence Maladies Endocriniennes de la croissance. Hôpital Robert Debré. Paris.

Promoteur : AP-HP

L'évolution à long terme de la maladie de Basedow et les facteurs pronostiques de rémission de la maladie ont été peu évalués chez l'enfant. Si le taux de rémission chez l'adulte est supérieur à 50%, chez l'enfant il est moindre et est actuellement estimé autour de 30%. La rémission peut survenir dans des délais très variables et la durée du traitement médical reste par conséquent controversée. La thyroïdectomie subtotale ou le traitement par l'iode radioactif sont les deux alternatives thérapeutiques.

• Objectif

Rechercher des facteurs pronostiques de rémission de la maladie de Basedow chez l'enfant. L'identification de ces facteurs permettra de mieux définir la durée optimum du traitement médical et de proposer d'éventuelles améliorations de la prise en charge thérapeutique de ces patients.

• Critères de sélection des patients

Tout sujet présentant une maladie de Basedow diagnostiquée avant l'âge de 18 ans. Cela permettra l'inclusion de sujets pré pubères, en cours de puberté ou en puberté achevée. L'identification des patients de cette étude multicentrique se fera au sein des services d'Endocrinologie Pédiatrique et/ou de Pédiatrie.

Il s'agit d'une maladie rare chez l'enfant. L'objectif est de réunir un groupe important d'enfants en sachant que le nombre d'inclusions est conditionné par les possibilités de recrutement. L'inclusion de 120 patients permettrait d'avoir une précision de 8% pour estimer un pourcentage de rémission de 30% à 6 ans. Compte tenu des perdus de vue, le nombre prévu de sujets à inclure sera d'environ 150 sujets. Cette étude nécessairement longue, nécessitera pour chaque patient un suivi moyen de 8 ans, soit 6 ans de traitement médical et une surveillance de 2 ans après l'arrêt du traitement médical que le sujet ait nécessité un traitement radical ou non.

• Méthodologie

Les patients devront tous être traités par les antithyroïdiens de synthèse selon le schéma de cures successives (au maximum 3 cures de 2 ans) avec arrêt du traitement médical tous les 2 ans pour évaluer la survenue possible d'une rémission. En cas d'échec du traitement médical, un traitement radical sera proposé (chirurgie ou iode radioactif).

• Critères d'évaluation

Chaque patient fera l'objet d'une évaluation comportant l'analyse des antécédents de pathologie thyroïdienne familiale, l'étude des antécédents personnels, des données des examens cliniques et biologiques en relation avec l'hyperthyroïdie au moment du diagnostic et tout au long de l'évolution.

• Conclusion

Cette étude devrait permettre de proposer des améliorations de la prise en charge thérapeutique des enfants atteints de maladie de Basedow. L'identification des facteurs pronostiques de rémission de la maladie pourrait permettre de mieux définir la durée optimum du traitement médical et de guider le moment du choix du traitement radical lorsque celui-ci sera nécessaire.