

TABLEAU DES MEDICAMENTS DES DYSTHYROIDIES

Promotion 2024/2027
Année 2025/2026

		Propriétés et modes d'action	Principaux effets indésirables (EI)	Interactions médicamenteuses et CI	Surveillances et rôle infirmière
HYPOTHYROIDIE	Levothyrox® (levothyroxine)	Analogue de T4	<ul style="list-style-type: none"> • Absent si euthyroïdie • Tableau de thyrotoxicose (hyperthyroïdie) • Troubles cardiovasculaires (Tachycardie) • Troubles neuropsychiques (nervosité excessive, labilité de l'humeur, tremblement fin et régulier des extrémités, troubles du sommeil) • Thermophobie • Amaigrissement 	<p>Alimentaires</p> <ul style="list-style-type: none"> • Calcium (lait), café, soja prise le matin à jeun <p>Médicamenteuses</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antiacides • Sucralfate, sels de fer ou de calcium → Espacer d'au moins 2 heures les prises • Inducteurs enzymatiques (carbamazépine, phénytoïne, rifampicine) → risque de sous-dosage 	<p>Surveillance +++</p> <p>Prise le matin à jeun</p> <p>Surveillance biologique T3/T4/TSH sur PM</p> <p>Education à la régularité de la prise</p> <p>Informations sur le fait que la réponse au ttt n'est pas obtenue avant 1 mois et les effets persistent plusieurs semaines après l'arrêt.</p>
	<p>HYPERTHYROIDIE (maladie de Basedow)</p> <p>Thiouraciles</p>	Imidazolés	Antithyroïdiens de synthèse	<ul style="list-style-type: none"> • Neutropénie – Sévère, d'apparition rapide – Origine allergique (0,3 à 0,7% des cas) – Réversible à l'arrêt du traitement – Contrôle NFS avant traitement puis régulièrement lors des premières semaines de traitement – Arrêter le traitement si fièvre ou signe d'infection • Réactions allergiques cutanées (urticaire, prurit) 	<p>CI</p> <p>Grossesse et allaitement</p>
			<p>3 par jour</p> <p>Surveillance biologique T3/T4/TSH</p>		

Pour tous les traitements, dans votre rôle propre vous devez surveiller l'efficacité et les EI.