Professeur J.-L. Schlienger
*Chef du Service de Médecine Interne et Nutrition
 CHU Hautepierre - 67098 Strasbourg Cedex*

Thyroïde : un espace de partage

L'art de pratiquer la thyroïdologie a été bouleversé par les progrès réalisés au cours des trois dernières décennies dans le champ de l'hormonologie. La mise à disposition de dosages de la TSH et des hormones thyroïdiennes totales a contraint le clinicien - dont la réflexion se nourrissait alors d'examen assez sommaires tels que la mesure du métabolisme de base et la scintigraphie thyroïdienne pimentés par d'incertains dosages du "protein binding iodine" - à porter un regard nouveau sur la thyroïde. L'acquisition de la TSH "ultra sensible" et la capacité de doser les hormones thyroïdiennes non liées "libres" ont conduit peu à peu à réécrire la séméiologie thyroïdienne et à ouvrir de nouveaux chapitres de pathologie au premier plan desquels figurent l'hypothyroïdie et l'hyperthyroïdie frustes. Ces progrès ont aussi permis d'affiner la surveillance des traitements.

Aujourd'hui les dosages hormonaux thyroïdiens, parmi les plus demandés à tort ou à raison, n'ont pas livré tous leurs mystères. Il n'est pas de clinicien qui ne se heurte à des assemblages de TSH et d'hormones libres plus ou moins insolites échappant à une logique simple et défiant les arbres décisionnels. Le réflexe premier est alors de mettre en cause le dosage et de demander confirmation des résultats par un nouveau dosage. Quant au biologiste disposant de trousse de dosages de plus en plus performantes, il a tendance à camper sur ses positions, persuadé que le profil insolite

plus ou moins contesté est le fait d'un malade original, soumis à des traitements incongrus et de mauvaises conditions de prélèvement ou encore victime d'une interprétation erronée de la part du clinicien. Et si la vérité était dans les deux camps ?

Le dialogue entre biologiste et clinicien plus souvent implicite qu'explicite est encore trop rare. Et pourtant il est garant de progrès et d'enrichissement mutuel. A quoi sert-il de disposer de dosages extraordinaires s'ils ne sont pas accompagnés d'une réflexion conjointe qui leur donnera toute leur pertinence et leur sel. C'est d'un tel dialogue qu'est née la richesse du patrimoine thyroïdien où se bousculent dans le désordre les interférences médicamenteuses, la résistance aux hormones thyroïdiennes, l'hyperthyroïxémie liée à la dysalbuminémie et bien d'autres... On est plus fort à deux. Le partage des compétences est un moteur de la connaissance qui va bien plus loin que ce que proposent les traités les plus complets. Les dosages hormonaux n'appartiennent ni à ceux qui les effectuent, ni à ceux qui les réclament. Les attentes du clinicien envers le laboratoire sont aussi estimables et exigeantes que celles du biologiste. Encore faut-il leur apprendre à communiquer ensemble de façon constructive au-delà du rendu des résultats et au-delà de la prescription. Là commence la vraie responsabilité de deux partenaires indissociables œuvrant au bénéfice des malades.

La mise à disposition d'un forum thématique sur la thyroïde où chacun échange ses questions et ses réponses est une initiative que je ne puis que saluer, moi qui ai presque tout appris au contact de "mon" biologiste, tout au long d'un cheminement de près de 30 ans grâce à un questionnement réciproque dans le respect du travail de l'un et de l'autre. Je ne saurais trop encourager les lecteurs de BioTribune Magazine de profiter de l'opportunité qui leur est donnée de parfaire leurs connaissances et leur compréhension de ce morceau de bravoure clinico-biologique qu'est devenu la "thyroïde" et me réjouis d'y participer. ■