



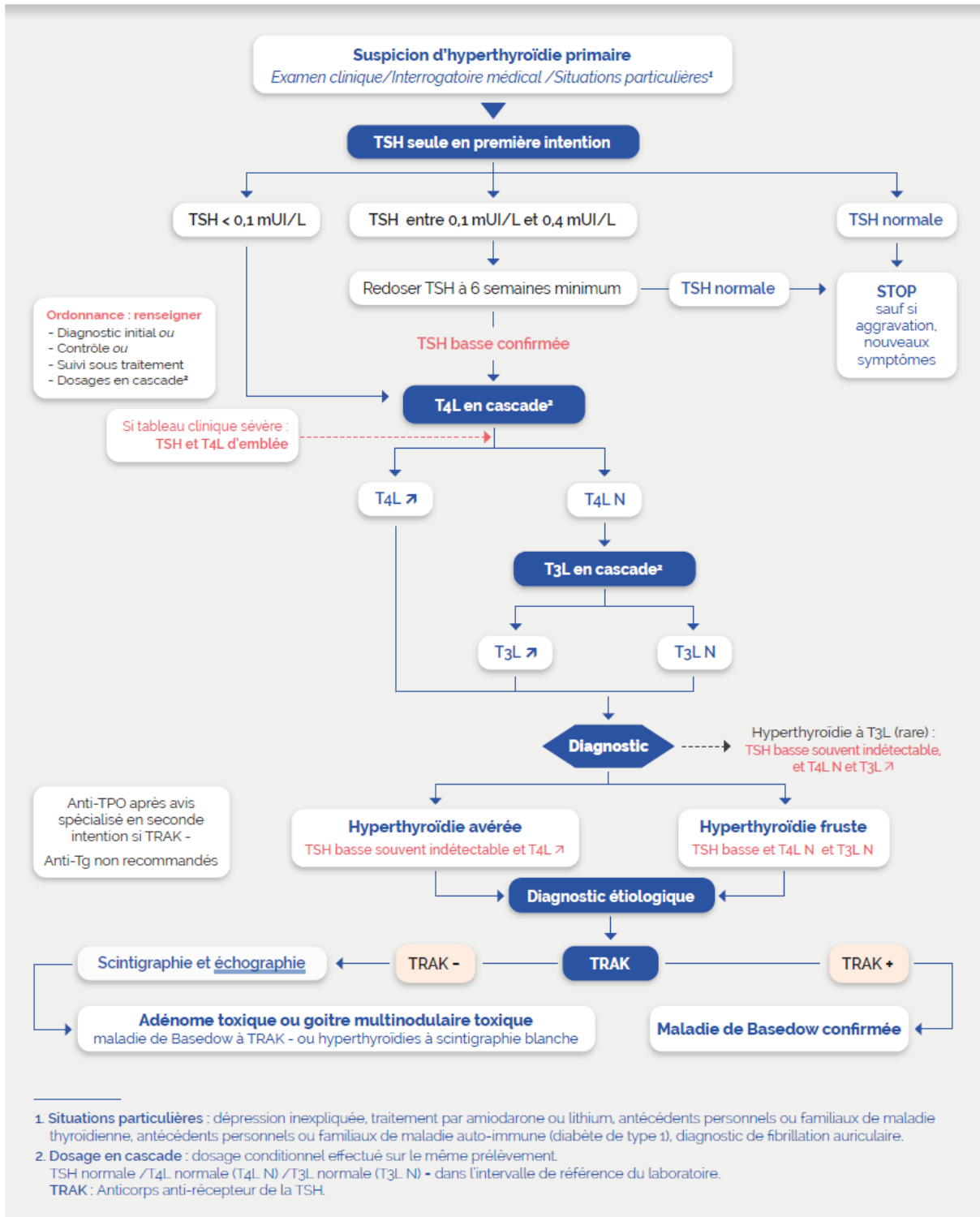
Prise en charge des dysthyroidies chez l'adulte

Recommandations HAS – Décembre 2022

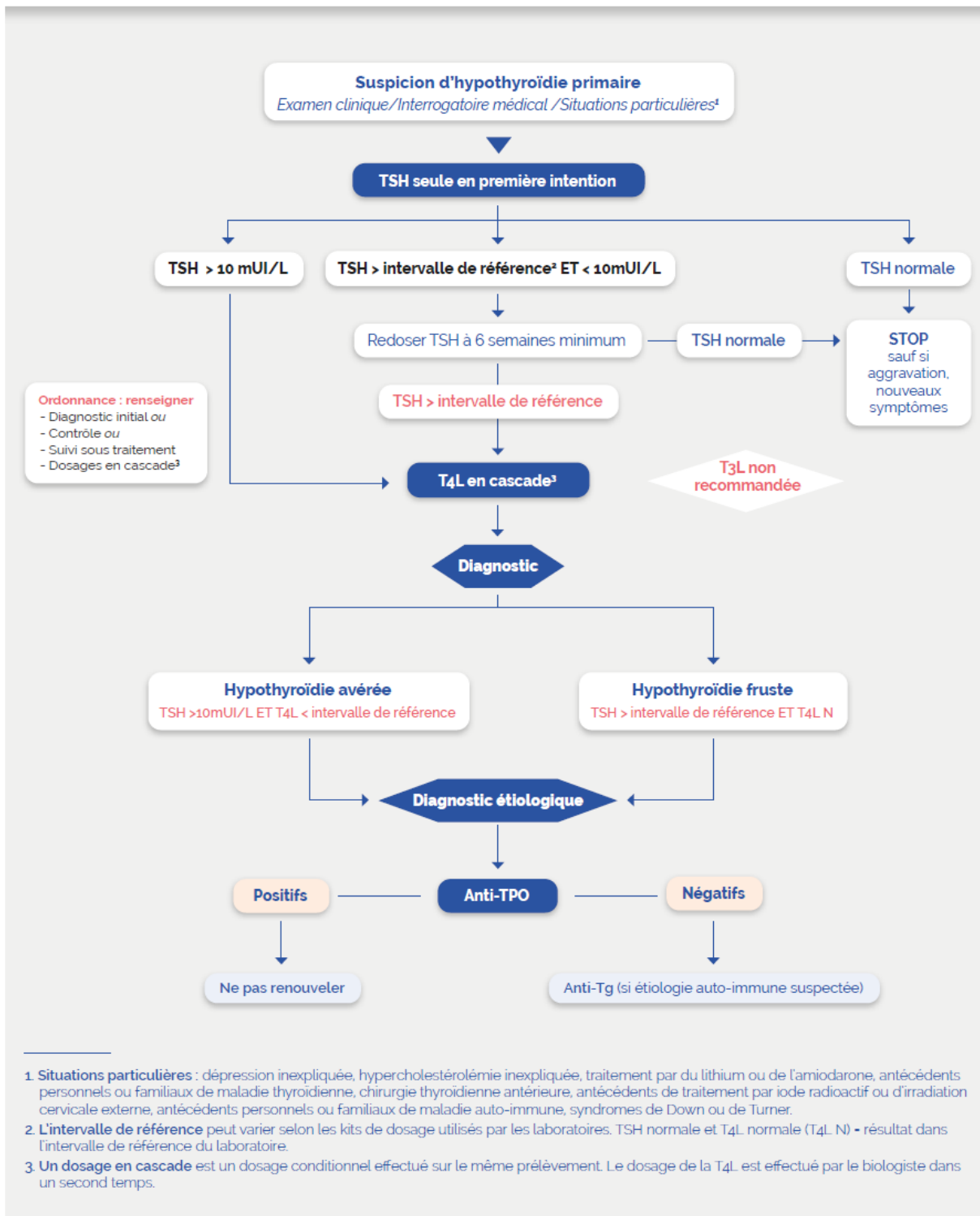
En décembre 2022, la Haute Autorité de santé met à disposition des professionnels de santé un socle complet de recommandations pour améliorer la prise en charge des personnes souffrant d'**hypothyroïdie** ou d'**hyperthyroïdie** ([Recommandations de la HAS](#)).

Ces recommandations sont synthétisées dans les arbres décisionnels ci-dessous.

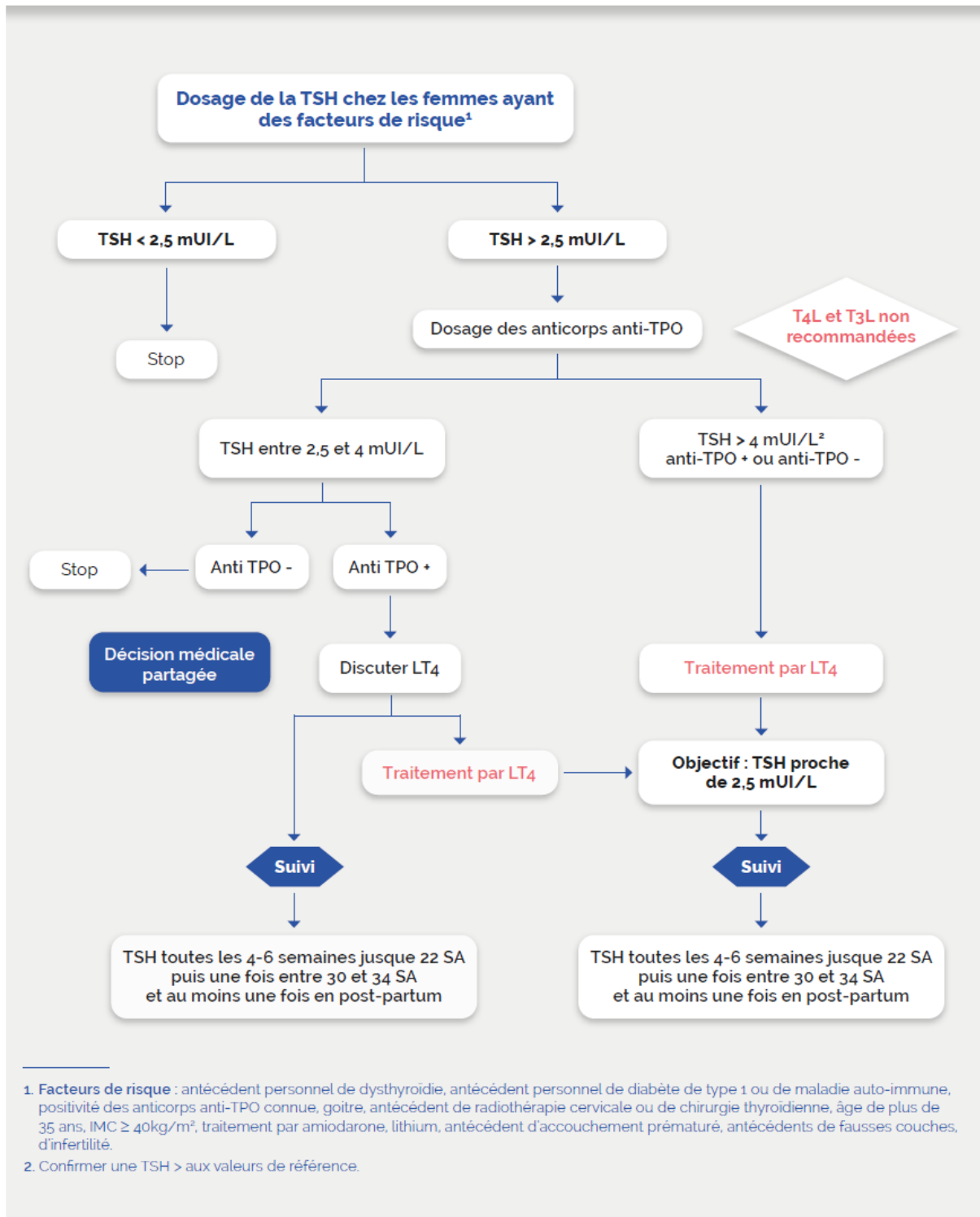
Explorations biologiques de l'hyperthyroïdie primaire chez l'adulte de moins de 65 ans



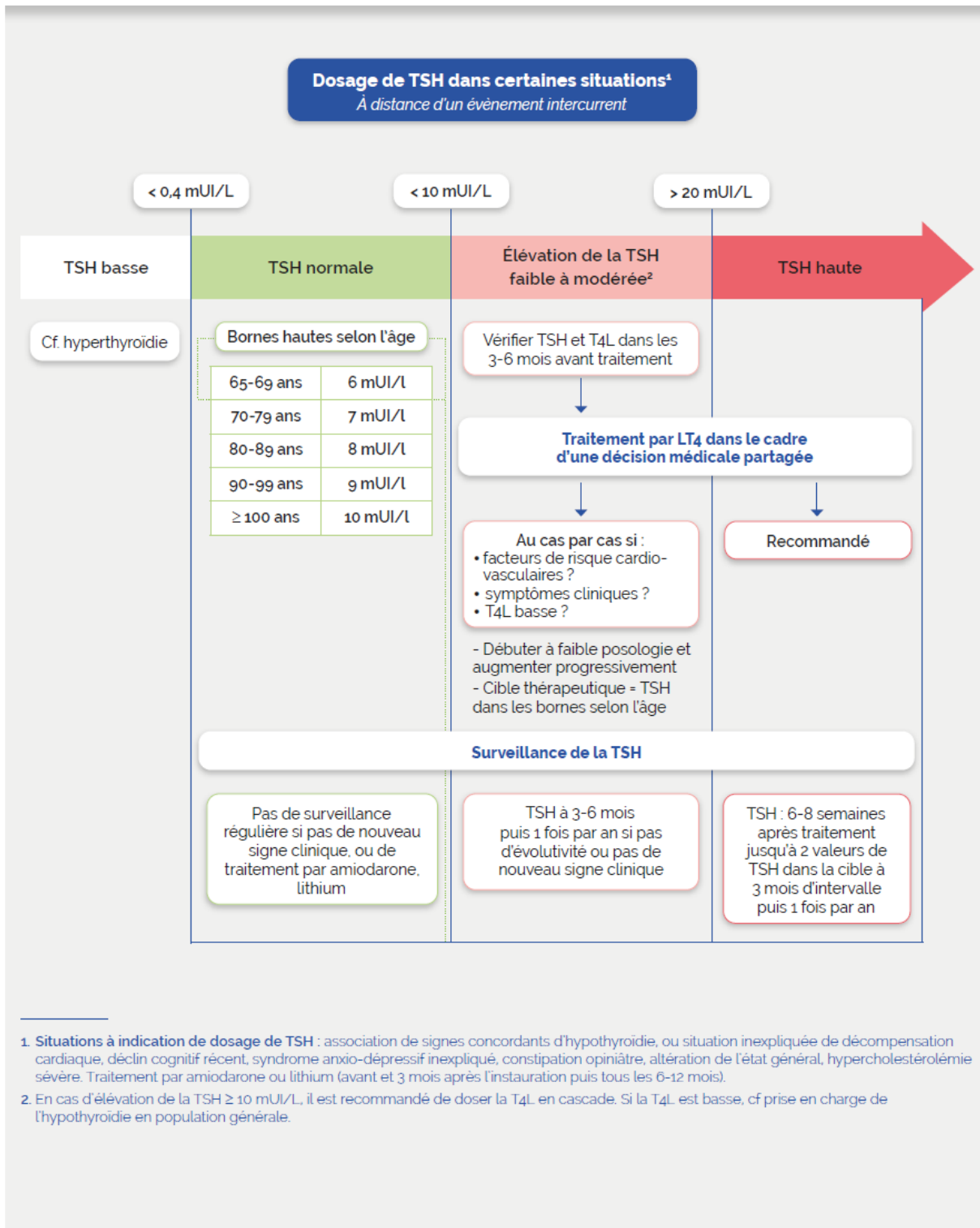
Explorations biologiques de l'hypothyroïdie primaire chez l'adulte de moins de 65 ans



Explorations biologiques et stratégie de prise en charge thérapeutique de la femme enceinte à risque d'hypothyroïdie



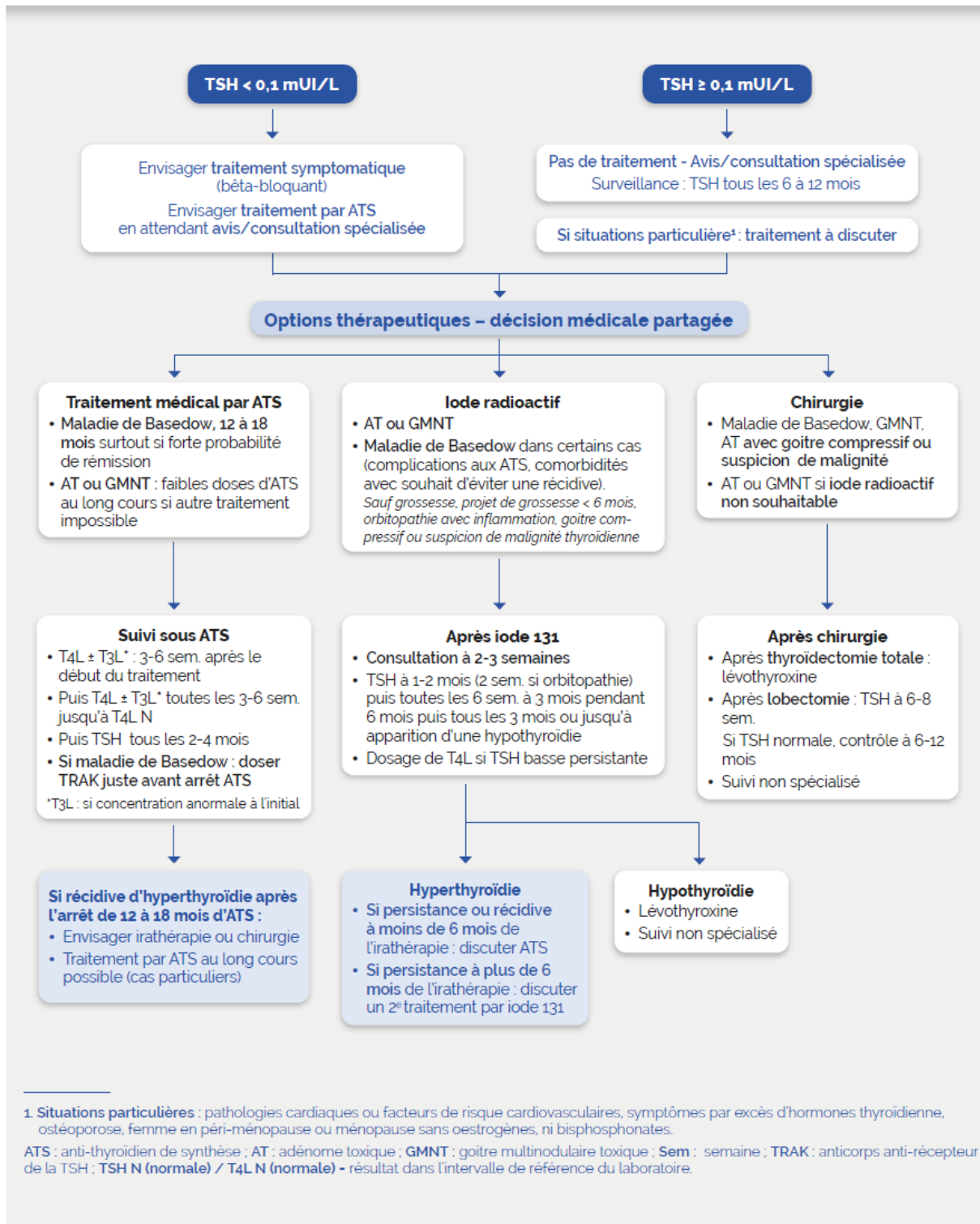
Hypothyroïdie primaire chez la personne âgée de plus de 65 ans



1. Situations à indication de dosage de TSH : association de signes concordants d'hypothyroïdie, ou situation inexplicée de décompensation cardiaque, déclin cognitif récent, syndrome anxio-dépressif inexplicé, constipation opiniâtre, altération de l'état général, hypercholestérolémie sévère. Traitement par amiodarone ou lithium (avant et 3 mois après l'instauration puis tous les 6-12 mois).

2. En cas d'élévation de la TSH ≥ 10 mUI/L, il est recommandé de doser la T4L en cascade. Si la T4L est basse, cf prise en charge de l'hypothyroïdie en population générale.

Prise en charge thérapeutique de l'hyperthyroïdie primaire chez l'adulte de moins de 65 ans



Traitement de l'hypothyroïdie primaire chez l'adulte de moins de 65 ans

