

# Ac anti-hormones thyroïdiennes

Les anticorps anti-tri-iodothyronine (Ac anti-T3) et/ou les anticorps anti-thyroxine (Ac anti-T4) sont des immunoglobulines qui apparaissent chez certains patients avec ou sans dysthyroïdie, et qui interfèrent dans le dosage des formes totales et/ou libres de ces hormones. Ils doivent être recherchés devant toute discordance majeure entre la clinique et la biologie et lors de difficultés d'équilibration de patients hypothyroïdiens sous traitement substitutif. Ce sont le plus souvent des IgG polyclonales.

Ils sont mis en évidence par capture isotopique après précipitation (par le PEG) des complexes formés entre les hormones thyroïdiennes radiomarquées et les anticorps anti-T3 ou anti-T4 du patient.

Les valeurs usuelles sont les suivantes :

- anticorps anti-T3 : < 15 % ;
- anticorps anti-T4 : < 10 %.

Leur incidence est faible, de l'ordre de 0,01 à 0,05 % dans la population générale, avec une prévalence nettement supérieure des anti-T4 (95 %) et plutôt chez les femmes (76 % contre 24 % chez les hommes). Les anticorps anti-T3 et les anticorps anti-T4 apparaissent isolément ou associés. Ils modifient la clairance métabolique des hormones thyroïdiennes, mais il est admis qu'ils ne modifient pas la fonction thyroïdienne à eux seuls.

Ils sont essentiellement retrouvés chez les patients atteints de dysthyroïdie auto-immune : maladie de Basedow (5 %), thyroïdites lymphocytaires (9 %) ou au

cours de pathologies auto-immunes non thyroïdiennes (7,5 %).

Ils peuvent également être présents à titre transitoire, lors d'un traitement par l'interféron  $\alpha$  (jusqu'à 12 mois après l'arrêt du traitement), au cours d'une thyroïdite du *post-partum* (jusqu'à 48 mois), après une cytoponction à l'aiguille fine (jusqu'à 12 mois) ou chez le nouveau-né, par transfert placentaire des anticorps de la mère (jusqu'à 3 mois après la naissance).

Ces anticorps interfèrent plus ou moins, selon la technique utilisée, lors du dosage des hormones libres ; ils interfèrent plus rarement sur le dosage des hormones totales. Si la méthode de dosage est une compétition, le traceur est piégé par l'anticorps du patient, entraînant une perte du signal et une erreur par excès des dosages des hormones libres thyroïdiennes. D'autres composants peuvent induire des discordances dans les dosages thyroïdiens comme les HAMA, appelés aussi anticorps humains anti-souris. Ce sont des anticorps hétérophiles, soit faiblement réactifs de type facteur rhumatoïde, soit fortement réactifs induits par des infections ou par l'exposition à des traitements contenant des anticorps monoclonaux. Seules les techniques de références (dialyse à l'équilibre, chromatographie) sont exemptes de ces perturbations ; cependant, elles sont peu employées en pratique courante.

 *Ac anti-thyroïdiens, T3, T4*



NACB/Inserm.  
L'exploration biologique dans le diagnostic et la surveillance des maladies de la glande thyroïde.  
Disponible sur : [http://www.nacb.org/lmpg/thyroid/thyroid\\_guidelines\\_francais.pdf](http://www.nacb.org/lmpg/thyroid/thyroid_guidelines_francais.pdf)  
Piketty ML.  
Les pièges analytiques en hormonologie thyroïdienne.  
Option/Bio 2001 ; N° 269/270 : p. 8.