

## Fiche Retour d'Expérience Groupes Qualité Pays de la Loire APIMED

**Thématique : Dysthyroïdie, améliorer et uniformiser les pratiques Janvier 2024**

### Contexte et Chiffres clés :

Sur/ Sous prescription des dosages de TSH (dosages itératifs / traitements substitutifs sans dosage préalable 30% des cas)

- Sur-prescription de dosages T3-T4 : en dépistage, en surveillance. 50% des cas
- Sur-prescription lévothyroxine (hypothyroïdies frustes)
- Hétérogénéité des prises en charge ↔ nouvelles recommandations

### Recommandations/références existantes :

[https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2023-03/recommandation\\_prise\\_en\\_charge\\_des\\_hypothyroidies\\_chez\\_ladulte\\_mel.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2023-03/recommandation_prise_en_charge_des_hypothyroidies_chez_ladulte_mel.pdf)

#### LES MEDECINS

##### DIFFICULTES

- Les nouvelles recommandations impliquent une modification des habitudes de prescription et sont mal maîtrisées :
  - prescription d'examens biologiques « en cascade »
  - moindre recours à l'échographie
  - temporisation dans l'hypothyroïdie fruste
  - adaptation de la TSH cible à l'âge
- Dosages en cascade pas toujours réalisés par les laboratoires : d'emblée TSH-T3-T4 malgré prescription. Par méconnaissance ?
  - Questions techniques sur le dosage en cascade (combien de tubes?)
- Avis spécialisés :
  - Difficultés d'obtention
  - Discordance ressentie fréquemment entre les recommandations et les pratiques des endocrinologues (hypothyroïdie fruste, prescription adaptée à l'âge, dysthyroïdie sous amiodarone)
- Méconnaissance des interactions alimentaires et médicamenteuses de la LT

#### LES MEDECINS

##### LEVIERS D'AMELIORATION

- Nécessaires changements des habitudes de prescription :
  - Supprimer la TSH du « bilan standard » dans les logiciels métiers
  - Refrérer le sentiment d'urgence à prescrire le dosage de TSH, en particulier en surveillance d'opothérapie substitutive
  - S'approprier le mode de prescription dit «en cascade»
- Échanger avec les laboratoires de proximité, faire un point avec les biologistes sur la rédaction et la réalisation des ordonnances (via CPTS?)
- Intérêt majeur de la téléexpertise dans les demandes d'avis endocrinologiques
- Outils existants à destination des patients /mode de prise de la LT et interactions alimentaires et médicamenteuses ?
  - Échanges sur ce sujet avec pharmaciens