

# Hypoparathyroïdie définitive après thyroïdectomie

## Permanent hypoparathyroidism after total thyroidectomy

Samuel FREY, Éric MIRALLIE

### Résumé

L'hypoparathyroïdie post-opératoire est une complication majeure de la thyroïdectomie totale. Elle se résulte de l'ablation accidentelle et/ou de la dévascularisation d'une ou plusieurs glandes parathyroïdes. Sa persistance 6 à 12 mois après la chirurgie définit l'hypoparathyroïdie définitive, dont la prévalence cumulée dans les séries récentes est de 4,1% [4,0 - 4,3]. La prévention de cette complication après thyroïdectomie totale fait l'objet de recommandations récentes suite au consensus AFCE/SFE/SFMN sur la prise en charge du nodule thyroïdien. Dans une étude prospective multicentrique récente, nous avons étudié les conséquences de cette complication après thyroïdectomie totale (45 patients hypoparathyroïdiens) sur la qualité de vie (auto-questionnaire SF-36) et de la voix (questionnaire VHI) en comparaison d'un groupe témoin de patients ayant eu une thyroïdectomie totale sans hypoparathyroïdie post-opératoire (96 patients). Cette étude mettait en évidence une altération significative des dimensions physique et mentale la qualité de vie chez les patients hypoparathyroïdiens, ainsi qu'une altération de la qualité de leur voix. Chez les patients hypoparathyroïdiens, les myalgies, les arthralgies, les paresthésies, les crises de tétanie, d'angoisse et l'épuisement étaient présents chez plus de 50% des patients et étaient responsables d'une altération de la qualité de vie. La présence d'au moins deux de ces symptômes ou d'une altération d'un score VHI altéré était associé significativement à un Score Mental altéré (analyse multivariée). Cette étude souligne ainsi l'importance de la prévention de cette complication.

### Mots clés

- Hypoparathyroïdie
- thyroïdectomie
- qualité de vie

### Abstract

Postoperative hypoparathyroidism is a major complication of total thyroidectomy. It results from the accidental removal and/or devascularization of one or more parathyroid glands. Its persistence 6 to 12 months after surgery defines permanent hypoparathyroidism, with a cumulative prevalence in recent series of 4.1% [4.0 - 4.3]. The prevention of this complication after total thyroidectomy is the subject of recent recommendations following the AFCE/SFE/SFMN consensus on the management of thyroid nodules. In a recent multicenter prospective study, we investigated the consequences of this complication after total thyroidectomy (45 hypoparathyroid patients) on quality of life (SF-36 self-questionnaire) and voice quality (VHI questionnaire) in comparison to a control group of patients who had undergone total thyroidectomy without postoperative hypoparathyroidism (96 patients). This study revealed a significant impairment in both the physical and mental dimensions of quality of life in hypoparathyroid patients, as well as an alteration in the quality of their voice. In hypoparathyroid patients, myalgias, arthralgias, paresthesias, tetanic crises, anxiety, and exhaustion were present in more than 50% of patients and were responsible for a decrease in their quality of life. The presence of at least two of these symptoms or an altered VHI score was significantly associated with a mental score alteration (multivariate analysis). This study underscores the importance of preventing this complication.

### Keywords

- Hypoparathyroidism
- thyroidectomy
- quality of life