

Maladie oculaire thyroïdienne :

- Un continuum de soins en évolution

Clause de non-responsabilité

- *Les produits médicaux non approuvés ou les utilisations non approuvées de produits médicaux approuvés peuvent être discutés par la faculté ; ces situations peuvent refléter le statut d'approbation en vigueur dans une ou plusieurs juridictions*
- *Les professeurs présentateurs ont été conseillés par USF Health et touchIME de s'assurer qu'ils divulguent toute référence à une utilisation non répertoriée ou non approuvée*
- *Aucune approbation par USF Health ou touchIME de produits non approuvés ou d'utilisations non approuvées n'est faite ou implicite par la mention de ces produits ou utilisations dans les activités d'USF Health et touchIME*
- *USF Health et touchIME déclinent toute responsabilité pour toute erreur ou omission*

Panel d'experts



Dr Andrea Kossler

Ophtalmologiste

Faculté de médecine de
l'Université de Stanford
Palo Alto, Californie, États-Unis



Dr Mario Salvi

Endocrinologue

Université de Milan
Milan, Italie



Dr Edsel Ing

Ophtalmologiste

Université de l'Alberta
Alberta, Canada
Université de Toronto
Ontario, Canada



Ordre du jour

Comprendre les mécanismes de la TED : Qui est à risque ?

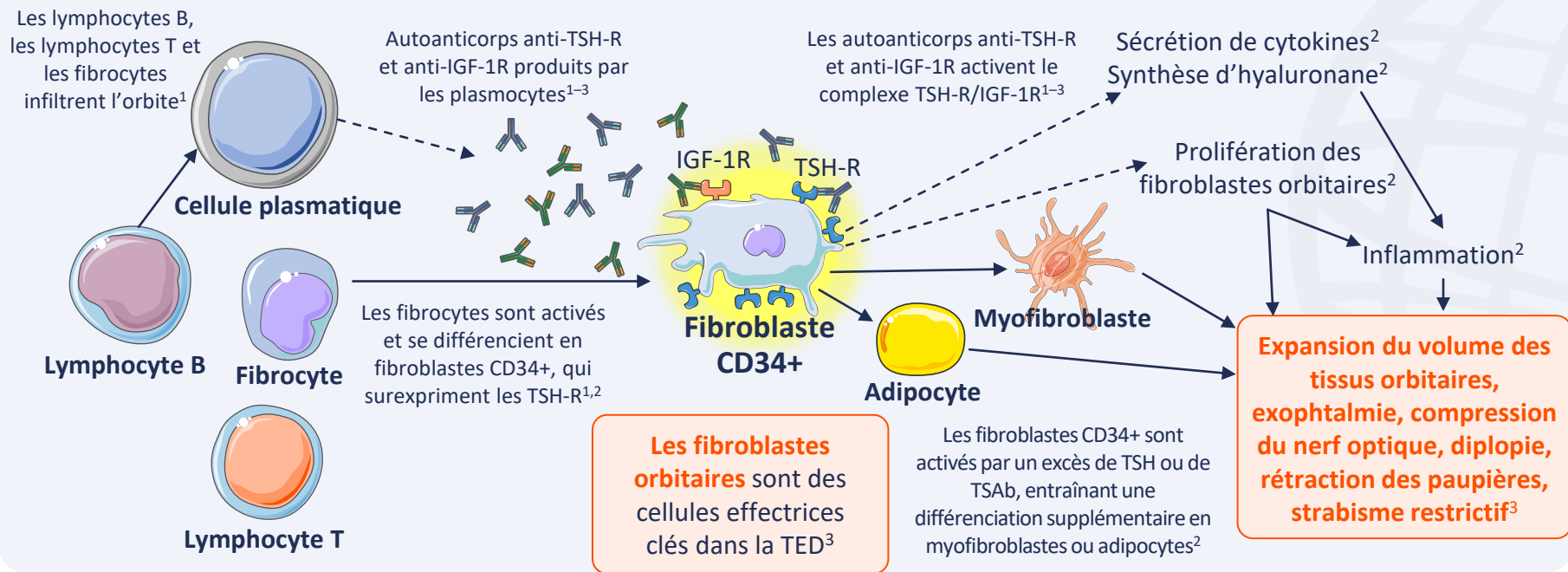
Présentation clinique de la TED : Quels sont les signes et symptômes ?

Diagnostiquer la TED : Comment faire ?



**Comprendre les mécanismes de la TED :
Qui est à risque ?**

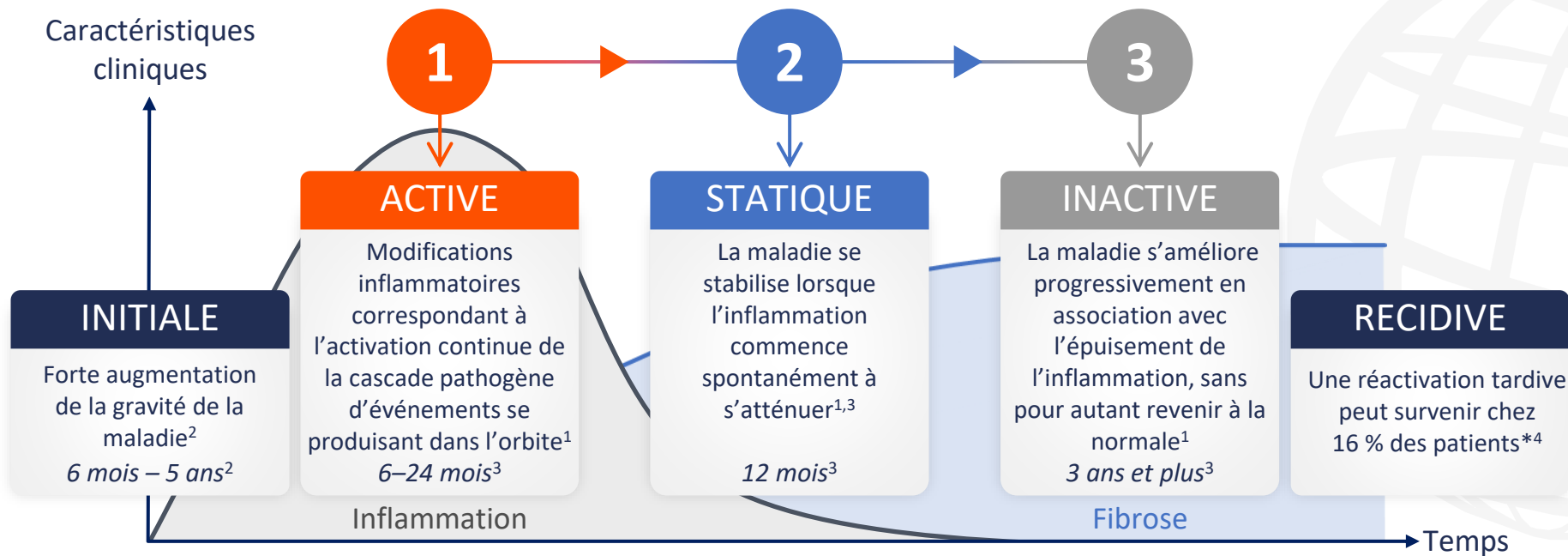
La TED se caractérise par une inflammation et un remodelage des tissus mous orbitaires et des zones périorbitaires^{1,2}



IGF-1R, récepteur du facteur de croissance 1 analogue à l'insuline ; TED, maladie oculaire thyroïdienne ; TSAbs, anticorps stimulant la thyroïde ; TSH, thyroïdostimuline, hormone stimulant la thyroïde ; TSH-R, récepteur de la thyroïdostimuline.

1. Men CJ, et al. *Ther Adv Ophthalmol.* 2021;13:1–14 ; 2. Moledina M, et al. *Eye (Lond).* 2024;38:1425–37 ; 3. Maurya RP, et al. *Int J Ocular Oculoplast.* 2021;7:117–30.

L'histoire naturelle de la TED implique une phase active, une phase statique et une phase inactive¹⁻³



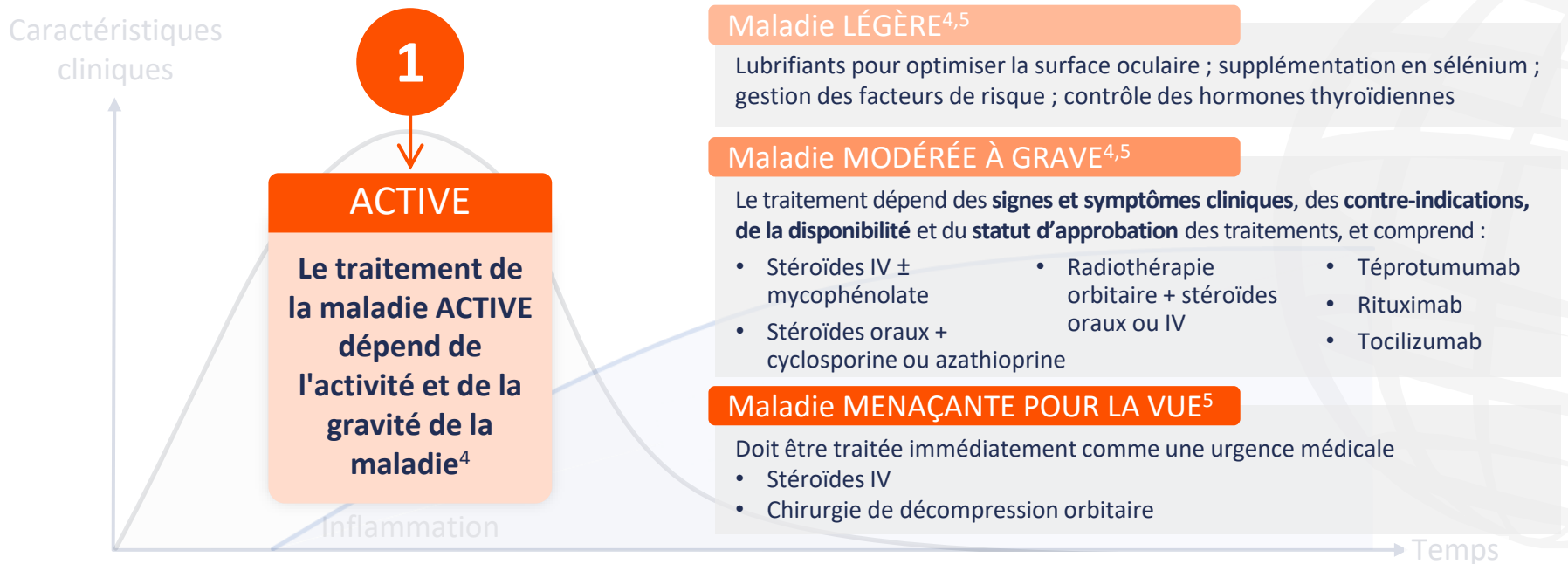
Graphique reproduit à partir de Maurya RP, et al. *Int J Ocular Oculoplast.* 2021;7:117–30 (CC BY 4.0 www.creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

*Basé sur une étude rétrospective, N=415.⁴

TED, maladie oculaire thyroïdienne.

1. Bartalena L, et al. *Front Endocrinol.* 2020;11:615993; 2. Shah SS, Patel BC. Thyroid Eye Disease. Mis à jour en 2023. Disponible sur : www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK582134/ (consulté le 17 juin 2024); 3. Maurya RP, et al. *Int J Ocular Oculoplast.* 2021;7:117–30; 4. Patel P, et al. *Ophthalmic Plast Reconstr Surg.* 2015;31:445–8.

L'histoire naturelle de la TED implique une phase active, une phase statique et une phase inactive¹⁻³



Graphique reproduit à partir de Maurya RP, et al. *Int J Ocular Oculoplast.* 2021;7:117-30 (CC BY 4.0 www.creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

IV, intraveineuse ; TED, maladie oculaire thyroïdienne.

1. Bartalena L, et al. *Front Endocrinol.* 2020;11:615993 ; 2. Shah SS, Patel BC. Thyroid Eye Disease. Mis à jour en 2023. Disponible sur : www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK582134/

(consulté le 17 juin 2024) ; 3. Maurya RP, et al. *Int J Ocular Oculoplast.* 2021;7:117-30 ; 4. Men CJ, Kossler AL. *touchVIEW Ophthalmol.* 2024;18:33-40 ;

5. Bartalena L, et al. *Eur J Endocrinol.* 2021;185:G43-67.

L'histoire naturelle de la TED implique une phase active, une phase statique et une phase inactive¹⁻³

Caractéristiques cliniques

Maladie INACTIVE

La **décompression orbitaire**, la **chirurgie plastique ophtalmique** et la **chirurgie du strabisme** peuvent traiter les déformations résiduelles (par exemple l'exophtalmie, la rétraction des paupières, les gonflements des paupières et péri-orbitaires, le strabisme, la tension rétro/périoculaire et la diplopie)^{4,5}

Le **téprotumumab** est une alternative à la décompression orbitaire pour le traitement de l'exophtalmie, lorsqu'il est disponible⁶

3

INACTIVE

Les **thérapies médicales conventionnelles** n'ont aucun rôle dans le traitement de la TED chronique⁴

Fibrose

Temps

Graphique reproduit à partir de Maurya RP, et al. *Int J Ocular Oculoplast.* 2021;7:117-30 (CC BY 4.0 www.creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

TED, maladie oculaire thyroïdienne.

1. Bartalena L, et al. *Front Endocrinol.* 2020;11:615993 ; 2. Shah SS, Patel BC. Thyroid Eye Disease. Mis à jour en 2023. Disponible sur : www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK582134/ (consulté le 17 juin 2024) ; 3. Maurya RP, et al. *Int J Ocular Oculoplast.* 2021;7:117-30 ; 4. Kossler AL, et al. *J Clin Endocrinol Métab.* 2022;107 : S36-46 ;

5. Bartalena L, et al. *Eur J Endocrinol.* 2021;185 : G43-67 ; 6. Men CJ, Kossler AL. *touchREVIEWS Ophthalmol.* 2024;18:33-40.



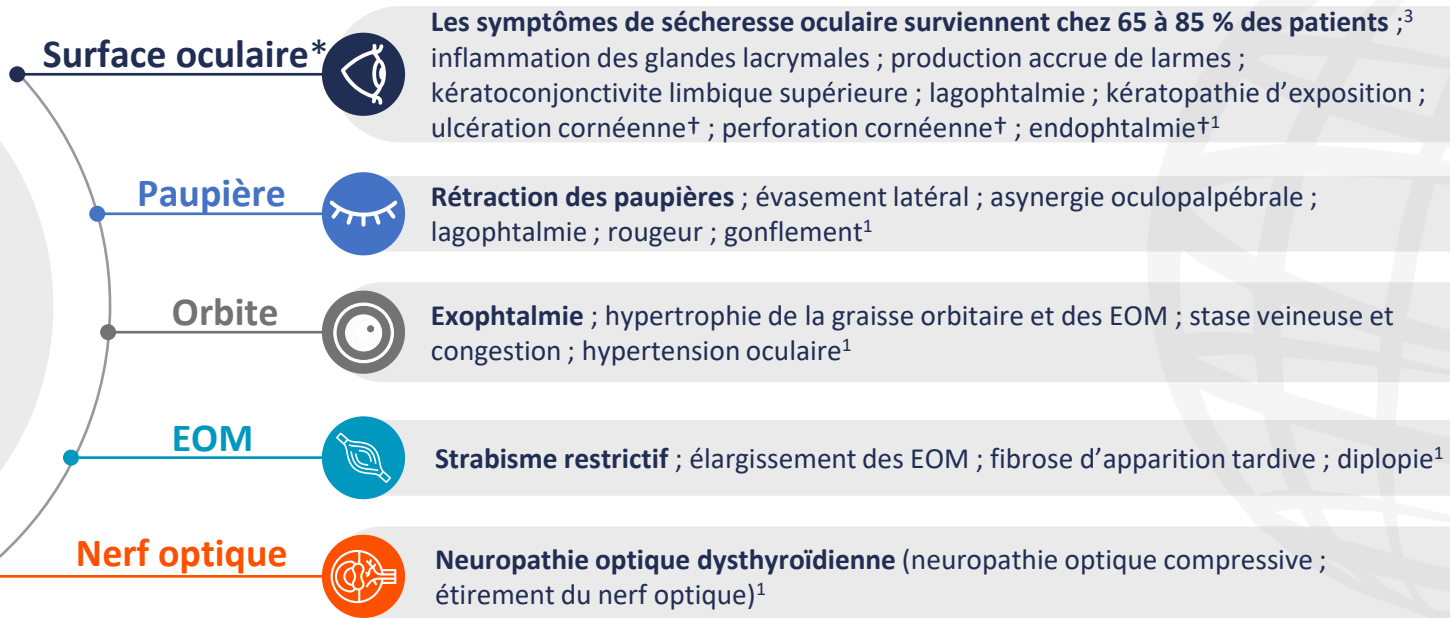
**Présentation clinique de la TED :
Quels sont les signes et symptômes ?**

L'inconfort oculaire est la présentation la plus courante chez les patients atteints de TED¹

La rétraction des paupières

est le signe clinique le plus courant de la TED¹

La rétraction de la paupière supérieure est présente dans plus de **90 %** des cas^{1,2}



*TED active. †Cas sévères. Les caractères gras mettent en évidence le signe/symptôme clé dans chaque catégorie.
EOM, muscles extra-oculaires ; TED, maladie oculaire thyroïdienne.

1. Shah SS, Patel BC. Thyroid Eye Disease. Mis à jour en 2023. Disponible sur : www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK582134/ (consulté le 17 juin 2024) ;

2. Burch HB, et al. *Thyroid*. 2022;32:1439–70; 3. Sun R, et al. *BMC Ophthalmol*. 2023;23:72.



Diagnostiquer la TED : Comment faire ?



Le diagnostic TED est généralement posé cliniquement, sur la base de la présentation de signes et symptômes oculaires¹



Rétraction des paupières **présente** et l'un des symptômes suivants :²

- Dysfonctionnement de la thyroïde
- Exophtalmie
- Neuropathie optique dysthyroïdienne
- Muscle extraoculaire (vision double ou mouvements oculaires restreints)



Rétraction des paupières **absente** et **dysfonctionnement thyroïdien** et l'un des symptômes suivants :²

- Proptose²
- Dysfonctionnement du nerf optique²
- Atteinte des muscles extraoculaires²
- Résultats d'imagerie classique^{2,3}

Toutes les autres présentations²

- Envisager un diagnostic alternatif

TED, maladie oculaire thyroïdienne.

1. Barrio-Barrio J, et al. *J Ophthalmol.* 2015;2015:249125 ; 2. Burch HB, et al. *Thyroid.* 2022;32:1439–70 ; 3. Shah SS, Patel BC. Thyroid Eye Disease. Mis à jour en 2023.

Disponible sur : www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK582134/ (consulté le 17 juin 2024).

Les ophtalmologistes peuvent confirmer un diagnostic de TED et évaluer la gravité, l'activité et la trajectoire de la maladie

Examen en cabinet suggéré par des endocrinologues pour l'évaluation de la TED



Paupières

Gonflement, rougeur, rétraction, lagophthalmie



Mouvements des yeux

Posture de la tête, strabisme, restriction du mouvement, vision double, douleur rétro-orbitaire



Conjonctives

Rougeur, chémosis



Cornée

Opacité due à des cicatrices ou des érosions



Exophtalmie

Position de la cornée par rapport au bord orbitaire latéral à l'aide d'un exophtalmomètre, si disponible



Vision*

VA, désaturation de la couleur, défauts du champ visuel, défaut pupillaire afférent relatif, œdème papillaire/atrophie optique

Examen ophtalmologique formel par des ophtalmologistes experts en TED



Vision

Vision centrale ; vision des couleurs ; vision périphérique

Examen : tableau de Snellen ; planches en couleurs ; tests pour les pupilles ; examen du fond d'œil et du nerf optique



Inflammation

Rougeur et gonflement des paupières et de la conjonctive

Examen : biomicroscopie à lampe à fente



Strabisme

Diplopie ; ductions ; strabisme

Examen : test de Hirschberg ; test de couverture



Apparence

Rétraction des paupières ; exophtalmie ; exposition cornéenne

Examen : distance réflexe marginale ; exophtalmométrie ; biomicroscopie à lampe à fente ; coloration à la fluorescéine

*Obligatoire si les antécédents suggèrent une perte visuelle.

TED, maladie oculaire thyroïdienne ; VA, acuité visuelle.

Burch HB, et al. *Thyroid*. 2022;32:1439–70.