

Prise en charge des dysthyroïdies chez l'adulte :Hyperthyroïdies

FORMATION PRESENTIELLE DE 4 HEURES ET AUDIT CLINIQUES A DISTANCE 3 HEURES (EVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES) (EPP)

Objectifs

OBJECTIFS GENERAUX

- Améliorer la prise en charge des patients en termes de réduction des conséquences morbides des hyperthyroïdies sous ou sur-traitées
- Homogénéiser les pratiques médicales et biologiques sur le territoire national concernant le dépistage, le diagnostic, le traitement et le suivi des hyperthyroïdies
- Rationaliser l'usage des bilans thyroïdiens systématiques

OBJECTIFS PEDAGOGIQUES ET OPERATIONNELS

- Décrire les signes évocateurs d'une hyperthyroïdie.
- Définir les examens complémentaires de première et de seconde intention en fonction de la recommandation HAS 2022
- Adapter sa stratégie thérapeutique et le suivi en fonction de la recommandation HAS 2022
- Déterminer les éléments de la décision partagée

Public Visé

Médecins généralistes

Pré Requis

Médecin en exercice

Méthodes et moyens pédagogiques

FORMATION PRESENTIELLE DE 4 HEURES ET AUDIT CLINIQUES A DISTANCE 3 HEURES (EVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES) (EPP)

Moyens Pédagogiques E-Learning

Qualification Intervenant(e)(s)

ENDOCRINOLOGUE

Parcours pédagogique

Les maladies thyroïdiennes sont fréquentes dans la population générale ; elles représentent une fraction importante de la morbidité générale, en particulier dans la population féminine

Parmi les dysthyroïdies, l'hyperthyroïdie est également une affection à nette prédominance féminine pouvant survenir à n'importe quel âge, mais plus particulièrement entre 40 et 60 ans, affectant des personnes plutôt jeunes dans le cas de l'hyperthyroïdie basedowienne ou, au contraire, des personnes plus âgées lorsqu'elle est associée à un goitre ou à des nodules toxiques.

L'incidence annuelle a été estimée à 0,46/1 000 dans la population féminine de la cohorte SU.VI.MAX tandis que chez les hommes, elle était le plus souvent estimée à moins de 0,1/1 000 par an dans d'autres études d'incidence

L'hyperthyroïdie constitue l'ensemble des troubles liés à un excès d'hormones thyroïdiennes (thyroxine T4 ou triiodothyronine T3) au niveau des tissus cibles. On parle de syndrome de thyrotoxicose, auquel s'associent des troubles variés selon l'étiologie .

La cause la plus fréquente d'hyperthyroïdie est la maladie de Basedow (70 % des causes d'hyperthyroïdie), plus répandue chez les femmes que chez les hommes. Les autres causes d'hyperthyroïdie sont les nodules thyroïdiens hypersécrétants : goitre multinodulaire toxique et adénome toxique. Les causes de syndrome de thyrotoxicose (excès d'hormones thyroïdiennes au niveau des tissus cibles) incluent les thyrotoxicoses iatrogènes, les thyrotoxicoses gestationnelles transitoires, les thyroïdites silencieuses et subaiguës de De Quervain qui sont en lien avec une inflammation du tissu thyroïdien et un relargage d'hormones thyroïdiennes dans la circulation sanguinelle apparaît selon les différentes études que la prise en charge est peu conforme aux recommandations actuelles et fait l'objet d'une grande variabilité de pratiques en France, mais également d'écarts entre les pratiques cliniques et les recommandations internationales.

Méthodes et modalités d'évaluation

PRE ET POST TEST
AUDIT CLINIQUE PRE ET POST 3 HEURES A DISTANCE

Modalités d'Accessibilité

Accessible aux personnes en situation de handicap.

 Assiduité	Effectif
7.00 Heures	40

Tarifs (net de taxes)

Inter (Par Stagiaire) :	750.50
Intra (Par Jour) :	750.50

indemnisation Inter
315.00 €

Dont 4.00 Heures en présentiel

Exonération de la TVA, article 132i de la Directive TVA 2006/112/CE du 28 novembre 2006



Contactez-nous !

JACQUES GRICHY
PRESIDENT

Tél. : 0134164690
Mail : j.grichy@maform.fr

Code DPC
10402325101



M.A.FORM (Médical Association formation) - Numéro de déclaration d'activité (ne vaut pas agrément de l'état) : 11950368695

Version : THYHYPER24INT-20231219