

Association Hypophysite auto-immune et Thyroïdite d'Hashimoto.

A propos d'un cas et revue de la littérature.

O. Berriche^{*a} (Dr), S. Hammami^b (Pr), M. Sfar^c (Pr)

^a CHU Taher Sfar, Mahdia, TUNISIE ; ^b CHU Monastir, Monastir, TUNISIE ; ^c CHU Mahdia, Mahdia, TUNISIE

Introduction : L'hypophysite auto-immune (HAI) est une atteinte chronique rare de diagnostic difficile. Elle est responsable d'hypopituitarisme dans plus de 80% des cas et fréquemment associée à d'autres manifestations auto-immunes. Nous rapportons un cas d'HAI particulier par son association à une thyroïde d'Hashimoto.

Observation : Femme de 50 ans suivie depuis 20 ans pour aménorrhée primaire d'origine centrale. Elle était hospitalisée pour asthme, prise de poids évoluant depuis un mois. L'examen physique retrouvait une obésité androïde, une pâleur, une infiltration cutanéomuqueuse et une galactorrhée bilatérale. La biologie montrait : une anémie hypochrome microcytaire (hémoglobine=10,4 g/dl), une lymphopénie (1000/mm³), et un syndrome inflammatoire biologique, l'hypothyroïdie et une hyperprolactinémie modérée. L'examen ophtalmologique était normal. Le bilan immunologique trouvait des anticorps antinucléaires positifs à 1/160, les antiDNA natifs étaient négatifs et les et les antithyroïdiens étaient positifs. L'exploration de l'axe antéhypophysaire objectivait le déficit gonadotrope isolé. L'imagerie par résonance magnétique hypophysaire et l'échographie pelvienne était sans anomalie, celle de la thyroïde montrait un goitre multinodulaire. Devant le terrain d'auto-immunité et la normalité de l'imagerie hypophysaire le diagnostic d'HAI était fort probable associé à une thyroïdite d'Hashimoto. La patiente a bénéficié d'un traitement hormonal substitutif avec une bonne évolution clinique avec un recul de 3 ans.

Conclusion : Le diagnostic positif de l'HAI peut être retenu sur les données histologiques. Les anticorps anti-hypophysaires sont parfois mis en évidence. Le diagnostic est suspecté devant le terrain auto-immun, le syndrome tumoral hypophysaire et l'hypopituitarisme partiel ou total. Notre cas s'individualise par l'intrication de la surveillance prolongée et le dépistage systématique d'autres maladies auto-immunes sont souhaitables à court et long terme.