

Troubles psychiatriques au cours des insulinomes

R Hmaissi, M Chihaoui, F Chaker, M Yazidi, O Rjeb, M Abid*, L Chaieb **, H Slimane

Service d'endocrinologie du CHU la Rabta Tunis, *Service d'endocrinologie de CHU Hedi chaker Sfax, **Service d'endocrinologie du CHU Farhat hached Sousse, Tunisie.

INTRODUCTION

L'insulinome est une tumeur neuro endocrine rare. Il peut poser des difficultés diagnostiques du fait que son mode de révélation peut être trompeur et emprunter l'allure d'autres pathologies, notamment psychiatriques.

SUJETS ET METHODES

Etude rétrospective multicentrique:

➤ **29 ans** (1980-2009)

➤ **9 cas** d'insulinome associés à des manifestations psychiatriques sur **21 cas** d'insulinome répertoriés dans les différents centres hospitalo universitaires tunisiens.

RESULTATS

▪ **Age moyen: 46 ans**

▪ **Sex-ratio: 3,5**

▪ **Délai diagnostique moyen: 4 ans** (quelques mois- 16 ans)

▪ Les troubles psychiatriques étaient le seul mode de révélation de la maladie chez **2 patients**.

Ces troubles étaient de type (figure 1):

- anxio-dépressifs (humeur dépressive, tentative de suicide, grande irritabilité, anxiété) dans **3 cas**.
- des crises d'angoisse et d'agitation avec auto et hétéro agressivité dans **6 cas**.

Tous les patients ont rapporté une hyperphagie compulsive au moment des troubles du comportement.

La fréquence des épisodes psychiatriques était (figure 2):

- quotidienne dans **5 cas**,
- hebdomadaire dans **3 cas**,
- mensuelle dans **1 cas**.

Cinq patients étaient régulièrement suivis en psychiatrie et mis sous traitement:

- anti dépresseur et anxiolytique: **3 cas** ;
- anti dépresseur, anxiolytique et anti psychotique: **1 cas**;
- et anti dépresseur, anxiolytique et anti psychotique et un thymo régulateur: **1 cas**.

Le diagnostic d'hyperinsulinisme contemporain à une hypoglycémie a été fait lors:

- d'un malaise hypoglycémique chez **3 patients**,
- sur un prélèvement sanguin à jeûn chez **1 patient**
- et lors d'une épreuve de jeûne chez **4 patients**.

L'exérèse chirurgicale de l'insulinome a permis **la guérison des troubles psychiatriques dans tous les cas**.

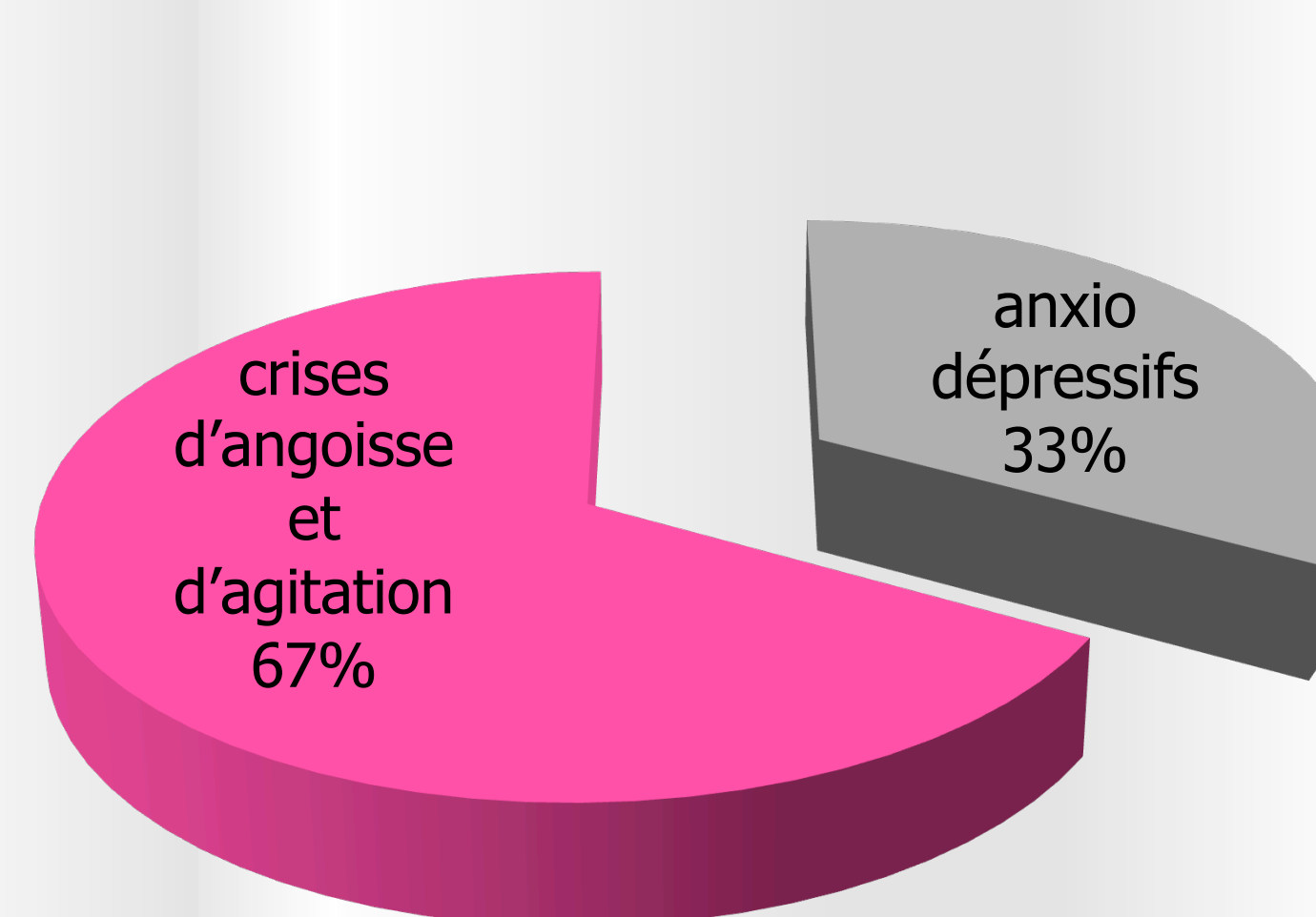


Figure 1: nature des troubles psychiatriques

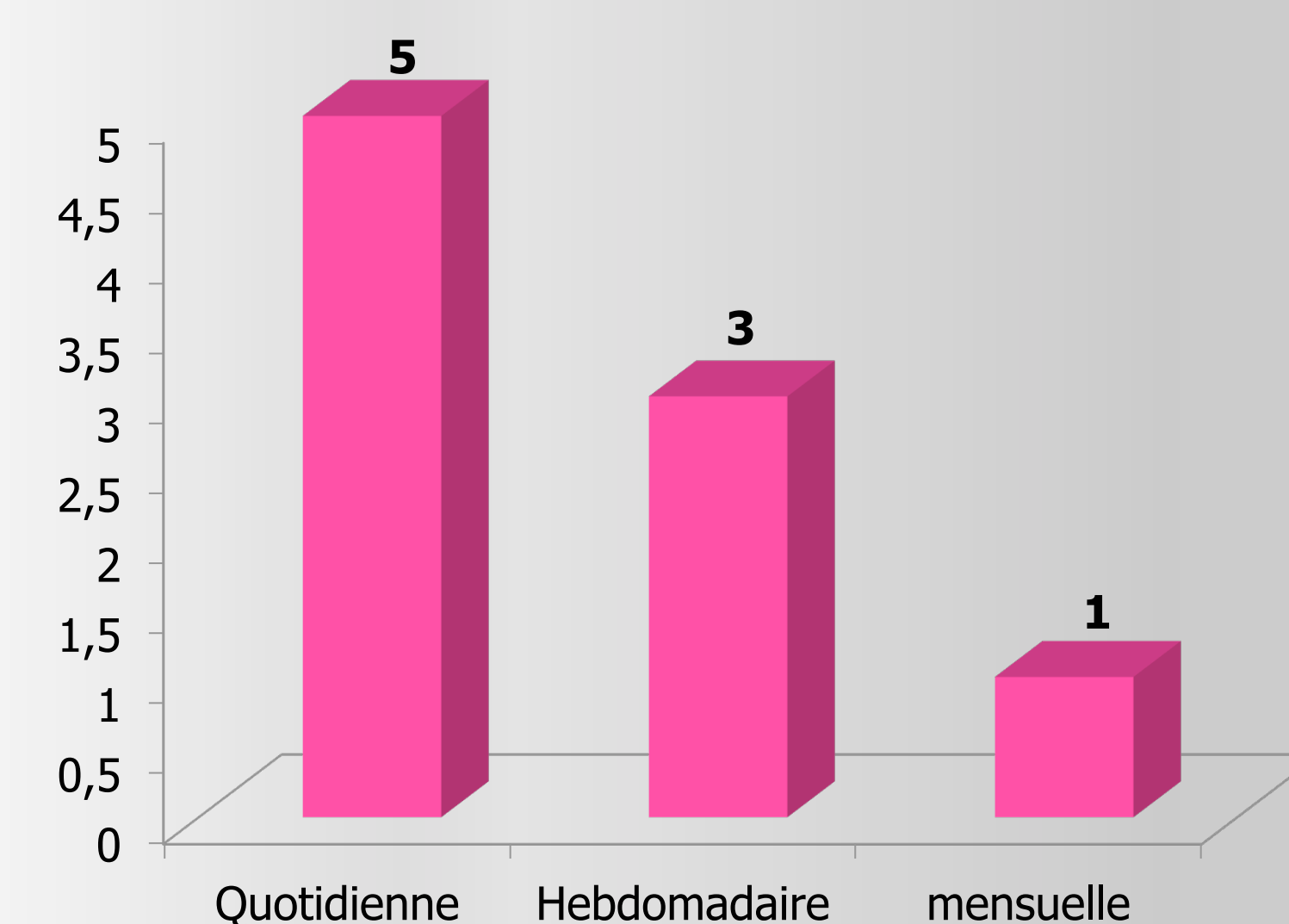


Figure 2: Fréquence des épisodes psychiatriques

DISCUSSION

Les manifestations psychiatriques au cours de l'insulinome sont dues à une neuroglycopénie liée à une souffrance du système nerveux central. Ces signes surviennent pour des glycémies inférieures à 0,50 g/l. Les signes de neuroglycopénie peuvent être précédés par des signes neurovégétatifs ou être isolés d'où la difficulté diagnostique

Dans notre série, l'insulinome a été découvert suite à des troubles psychiatriques isolés dans deux cas. Ce mode de révélation est rare et peut conduire à une erreur diagnostique. Les cas décrits dans la littérature sont rares.

S Renca et al [1] a rapporté un cas l'insulinome à révélation psychiatrique. Le tableau clinique était celui d'un délire hypochondriaque associé à un refus alimentaire.

D Panday et al a rapporté un cas d'insulinome dont les troubles psychiatriques étaient au premier plan durant 4 ans, avec essentiellement des troubles du comportement et polyphagie excessive [2].

Das. CJ a rapporté un cas d'insulinome chez un enfant qui s'est manifesté par des crises d'agitations [3]. La présentation clinique de l'insulinome chez l'enfant est similaire à celle de l'adulte, cependant la sévérité est âge dépendante. Le retentissement sur le développement psychomoteur est en rapport avec la précocité de l'apparition des symptômes.

CONCLUSION

Bien que rare et bénin dans 90% des cas, l'insulinome doit être bien connu par les cliniciens car son diagnostic est souvent retardé de plusieurs mois ou années.

Notre travail vient de mettre le point sur la fréquence des troubles psychiatriques en cas d'insulinome, leurs caractéristiques cliniques et leur évolution rapidement résolutive après traitement chirurgical de la tumeur. Ceci devrait inciter à rechercher une hypoglycémie et notamment un insulinome devant tout syndrome psychiatrique atypique.

BIBLIOGRAPHIE

- 1-An insulinoma presenting with hypochondriac delusions and food refusal. International Psychogeriatrics: page 1 of 3;2013.
- 2-Insulinoma presenting with psychiatric symptoms. JIACM 2004; 5(1): 72-4
- 3-Hyperinsulinimic hypoglycemia in children. Ann Endocrinol 2004;65:96-98.