

# Insuffisance antéhypophysaire sur selle turcique vide , révélée par une hyponatrémie très sévère : A propos d'un cas

H. Aynaou (Dr), F. Elilie Mawa Ongoth (Dr), E. Ichen (Dr), Y.Yaden (Dr), H. Latrech (Pr)

Service d'Endocrinologie Diabétologie, CHU Mohammed VI, Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université Mohammed Premier, Oujda, Maroc.

**Mots clés:** hyponatrémie; hypophyse; Oujda.

## **INTRODUCTION:**

L'hyponatrémie est classique en cas de panhypopituitarisme mais, être son mode de découverte, semble rare. Son origine est multifactorielle et fait intervenir à la fois un déficit corticotrope, une sécrétion inappropriée d'arginine vasopressine et l'insuffisance thyroïdienne [1;2]. Nous rapportons un cas d'hyponatrémie sévère révélatrice d'une Insuffisance antéhypophysaire sur selle turcique vide.

## **OBSERVATION:**

Une Patiente âgée de 57ans, suivie pour hypothyroïdie sous Lévothyroxine, syndrome de jonction, était admise pour trouble de conscience, asthénie physique importante, vomissement et douleur abdominale. L'examen notait une pâleur, une diurèse conservée, un bon état hémodynamique et une absence d'œdèmes. Le bilan initial révélait une natrémie corrigée à 107mmol/l, une fonction rénale correcte, une osmolarité plasmatique à 260 mOsm avec natiurèse de 24h conservée. Le bilan étiologique note une TSH normale sous traitement substitutif, les fonctions hépatique et cardiaque étaient normales et un cortisol de 8h très bas. L'imagerie par résonance magnétique avait révélé une selle turcique vide. La correction progressive de la natrémie, l'instauration d'un traitement substitutif par hydrocortisone et la restriction hydrique avaient permis une bonne amélioration clinico-biologique.

## **DISCUSSION ET CONCLUSION:**

Une hyponatrémie modérée de dilution est une entité connue de l'insuffisance corticotrope. Exceptionnellement , un panhypopituitarisme peut être à l'origine d'une hyponatrémie sévère .

La survenue d'un tel trouble ionique peut être la conséquence de facteurs intriqués : déficit déficit corticotrope , thyroïdienne, sécrétion inappropriée d'ADH [2;3]. La gestion de sa correction requiert de la grande prudence en raison du risque de survenue de complications neurologiques graves pouvant engager le pronostic vital du patient. Devant une hyponatrémie sévère, une exploration endocrinienne est donc requise pour ne pas méconnaître un diagnostic d'atteinte surrénalienne ou antéhypophysaire, afin d'éviter l'initiation des thérapeutiques inadéquates [1]

## **BIBLIOGRAPHIE**

- [1] E. Robin, S. Chabroux. Découverte d'une insuffisance surrénalienne sur une hypothermie chez une patiente âgée. Ann Endocrinol. October 2014, Vol.75(5-6) :469-470.
- [2] S. Denet, M. Duquenne, T. duriez. Hyponatrémie sévère révélatrice d'une insuffisance anté-hypophysaire avec selle turcique vide. Rev Med Interne. January1993, Vol 14(1) :43-45.
- [3] F. Arous, N. Laguerre, L. Coupez et al. Hyponatrémie dans les suites d'une chirurgie hypophysaire. A propos de 3 cas. Ann Endocrinol. October 2014, Vol.75(5-6) :435-436.