

acromégalie historique dans sa forme ostéoarthropathique (à propos d'un cas)

H. Touat*^a (Dr), A. Rahal^b (Dr), L. Elkhira^a (Dr), D. Meskine^b (Pr)

^a service d'endocrinologie, établissement public hospitalier de Bologhine., Alger, ALGÉRIE ; ^b service d'endocrinologie/ laboratoire d'endocrinologie et métabolisme (LEM), établissement public hospitalier de Bologhine université Alger1, Alger, ALGÉRIE .

Introduction :

Les complications articulaires sont très fréquentes chez les patients acromégales. L'arthropathie périphérique est quasi constante atteignant surtout les grosses articulations ; l'atteinte rachidienne est présente chez 40 à 50% des cas. Ces complications, généralement irréversibles, entraînent des déformations ostéoarticulaires à l'origine d'une gêne fonctionnelle et de douleur parfois invalidante.

Nous rapportons un cas d'ostéoarthropathie acromégaloïde hyperalgique avec impotence motrice sévère.



Observation :

Patiente âgée de 51 ans, opérée à l'âge de 28 ans pour un macroadénome hypophysaire somatotrope, compliquée d'un déficit cortico- et thyroïdienne. L'examen clinique, après une perte de vue de 20 ans ; met en évidence un tableau d'acromégalie historique avec douleurs articulaires diffuses rebelles aux antalgiques habituels et des déformations ostéoarticulaires sévères limitant les mouvements articulaires et rendant la marche difficile.

Les explorations para cliniques ont révélé : un hypersomatotropisme toujours évolutif sur une selle turcique vide à l'imagerie ; arthrose des grosses articulations avec spondylose d'Erdheim à la radiologie standard ; une cardiomégalie non compliquée et un goitre multinodulaire.

A noter que la malade présente une HTA bien équilibrée sous monothérapie sans diabète ni dyslipidémie.

La prise en charge thérapeutique : l'hypersomatotropisme est bien contrôlé sous analogues de la somatostatine; le goitre multinodulaire est en cours d'exploration; l'atteinte rhumatismale résiste toujours au traitement antalgique et anti inflammatoire instauré après l'avis de rhumatologie



Discussion / conclusion :

Les complications rhumatismales de l'acromégalie sont fréquentes de mécanisme multifactoriel dont les facteurs favorisants sont l'âge et l'ancienneté de l'acromégalie.

Il ne semble pas y avoir de corrélation entre la sévérité de l'arthropathie et l'importance de l'hyper somatotropisme ; c'est le cas de notre patiente qui présente un retentissement ostéoarticulaire sévère contrastant avec une atteinte cardiaque débutante malgré la longue évolutivité de sa maladie.

La prise en charge précoce et efficace de l'acromégalie est le seul moyen thérapeutique efficace de l'arthropathie qui une fois installée elle n'est pas influencée par la guérison de l'acromégalie.

Bibliographie:

- complications de l'acromégalie: Philippe chanson.
- P. Chanson et al. Acromegaly. Best Practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism, 2009;23:555-574.
- S. Melmed et al. A consensus on the diagnosis and treatment of acromegaly complications. Pituitary, 2013;16:294-302.

