

Analogue de la GnRH et adénome hypophysaire : gare à l'apoplexie !

F. Meibody-Flechon (Mme), J. Rouche (M.), M. Mostaert (Mme), E. Laurain (Dr), V. Pascal-Vigneron (Dr), I. Merlota (Dr), L. Frimat (Pr), T. Cuny (Dr)

Service de néphrologie, CHU de Nancy - Hôpitaux de Brabois, Vandœuvre-lès-Nancy;
Service d'Endocrinologie, CHU de Nancy - Hôpitaux de Brabois, Vandœuvre-lès-Nancy;

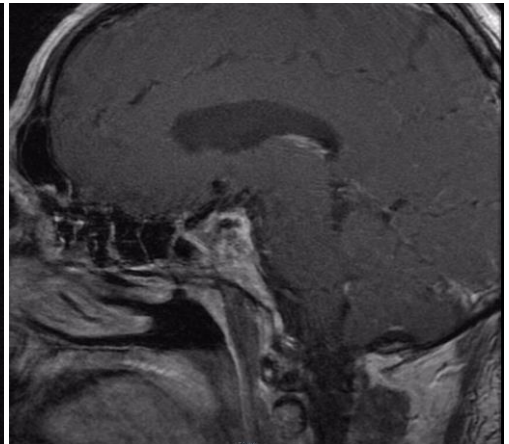
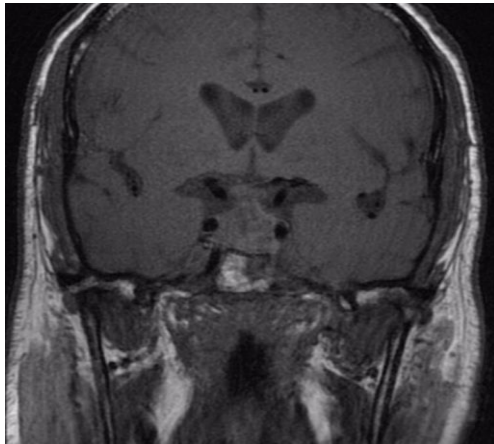
Introduction : L'apoplexie hypophysaire est un diagnostic redouté des cliniciens car sévère, pour lequel de nombreux facteurs déclenchants ont été identifiés à ce jour (1). Une dizaine de cas seulement, secondaire à l'administration d'analogues de la GnRH, sont rapportés dans la littérature.

Observation : Nous rapportons le cas d'un de 72 ans, traité par dialyse péritonéale pour une néphropathie diabétique, admis en urgence dans le service de Néphrologie en raison d'un tableau clinique associant douleur abdominale, vomissements, fébricule, et hypotension artérielle.

Il rapporte des céphalées évoluant depuis quelques jours non soulagées par les antalgiques usuels et surtout l'apparition récente d'un ptosis et d'une ophtalmoplégie gauche.

L'interrogatoire note une injection d'Eligard® 7.5 mg (acétate de leuprolide) dont a bénéficié le patient cinq jours auparavant pour le traitement d'un cancer de la prostate.

Une angio-IRM urgente retrouve une apoplexie hypophysaire de survenue semi-récente.



Evolution : La cortisolémie plasmatique dans ce contexte était anormalement basse mais toutefois surestimée en raison de l'insuffisance rénale (33mg/L) associée à une ACTH insuffisamment stimuable (15 pg/mL) suggérant une insuffisance corticotrope décompensée.

L'évolution fut favorable après exérèse neurochirurgicale de l'adénome nécrosé sous couverture d'une hormonothérapie intraveineuse par succinate d'hydrocortisone (100mg / 8h).

Conclusion : Les cas d'apoplexie hypophysaire survenant à la suite d'une injection d'analogue de la GnRH demeurent rares et mal connus mais peuvent rapidement mettre en jeu le pronostic vital (1). L'introduction d'un analogue de la GnRH doit faire l'objet d'une évaluation clinique ± paraclinique à la recherche d'un adénome hypophysaire passé jusqu'alors inaperçu.