

E El Feleh, N Bchir, I Rojbi, N Mchigui, J Bellagha, I Oueslati, I Ben Nacef, Y Lakhoua, K Khiari, N Ben Abdallah

## INTRODUCTION

Le macroprolactinome représente 10% des adénomes à prolactine. Sa présentation clinique diffère selon qu'il intéresse des hommes ou des femmes.

Le but de notre travail est de mettre le point sur les particularités cliniques et para cliniques des macroprolactinomes selon le sexe des patients .

## PATIENTS ET METHODES

Il s'agit d'une étude rétrospective incluant 33 patients ayant un macroprolactinome colligés pendant une période de 21 ans (entre 1991 et 2012) au service de médecine interne A de l'hôpital Charles Nicolle de Tunis.

## RESULTATS

□ Il s'agissait de 22 femmes (66.7%) et 11 hommes (33.3%).

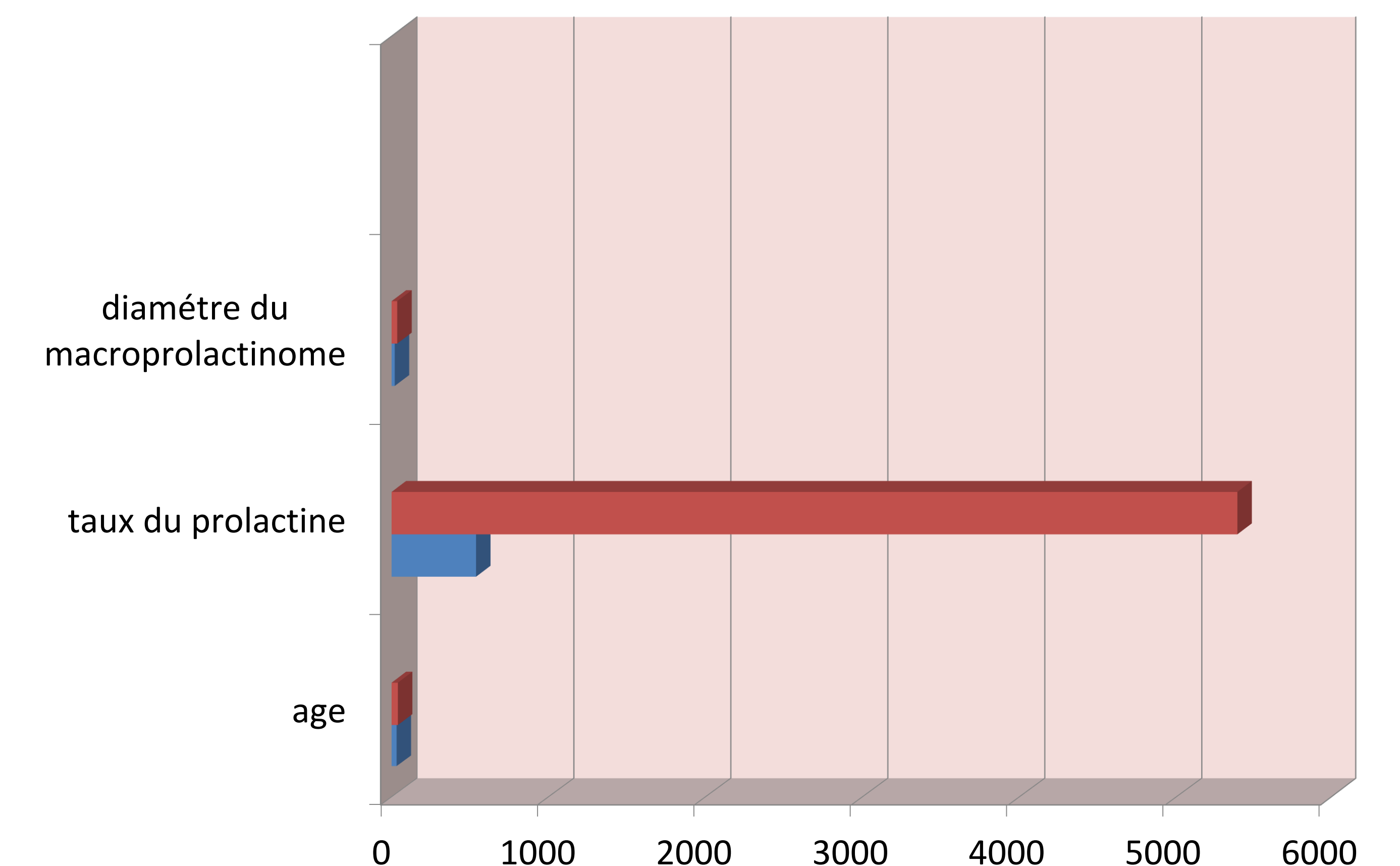
□ L'âge moyen était de 32 ans dans le sexe féminin (extrêmes 19-56ans) et 40 ans dans le sexe masculin (extrêmes 26-68ans) ( $p=0.04$ ).

□ Le motif principal de consultation était le syndrome tumoral chez l'homme (45.5%) et le syndrome aménorrhée-galactorrhée chez la femme (32%).

□ Concernant le syndrome endocrinien ; une dysfonction érectile, une baisse de la libido et une gynécomastie ont été retrouvés chez 45.5% des hommes alors que les troubles de cycle ont été rapportés chez 86.4% des femmes.

□ La prolactinémie moyenne était de 5388.9ng/ml chez l'homme et de 598.57ng/ml chez la femme ( $p=0.012$ ). Elle était corrélée au diamètre initial du macro adénome ( $p=0,013$ ).

□ Le diamètre moyen du macro adénome était de 36 mm chez l'homme et de 20 mm chez la femme ( $p=0.000$ ).



## CONCLUSION

Chez les femmes, la constatation d'une aménorrhée conduit à une découverte souvent précoce des prolactinomes.

En l'absence de ce signe d'alerte, le diagnostic est plus tardif chez les hommes expliquant que la symptomatologie associée souvent un syndrome tumoral.