

Effet du traitement par les agonistes dopaminergiques sur le profil métabolique des hommes avec prolactinome

N. Lassoued, M. Chaieb, Y. Hasni, M. Kacem, K. Ach
Service d'endocrinologie - CHU Farhat Hached, Sousse, TUNISIE

❑ **Introduction :** L'hyperprolactinémie et l'hypogonadisme sont associés à un profil métabolique altéré. L'étude actuelle vise à étudier les effets du traitement par agonistes dopaminergiques sur le profil métabolique chez les hommes avec prolactinome.

❑ **Matériels et méthodes :** Etude rétrospective sur 21 patients de sexe masculin ayant un macroprolactinome colligés au service d'endocrinologie de Sousse entre 2000 et 2014. Dix huit patients avaient un hypogonadisme (**groupe HG**) et 3 avaient une fonction gonadotrope conservée (**groupe NHG**). Chez tous les patients, les paramètres métaboliques ont été évalués au moment du diagnostic et après 24 mois de traitement médical.

❑ **Résultats :**

❖ **Effet du traitement sur le contrôle du prolactinome et sur le profil métabolique chez l'ensemble des patients**

	Avant traitement	Après traitement	P
Plus grand diamètre tumoral (mm)	46,66	8,66	0,00
PRL (ng/mL)	3400	72,12	0,00
Poids (kg)	96,1 +/- 12,2	88,8 +/- 10,3	0,017
BMI (kg/m ²)	31,7 +/- 3,9	29,3 +/- 3,4	0,017
Tour de taille (cm)	104,6 +/- 10,1	98,8 +/- 10,2	0,00
Glycémie à jeun (mmol/L)	5,3 +/- 1,3	5,2 +/- 0,9	0,96
Cholestérol (mmol/L)	5,69 +/- 0,8	4,98 +/- 0,9	0,007
HDL-Chol (mmol/L)	1,1 +/- 0,2	1,2 +/- 0,25	0,13
Triglycéride (mmol/L)	2,05 +/- 1	1,41 +/- 0,53	0,025
LDL-Chol (mmol/L)	3,68 +/- 0,8	3,2 +/- 0,8	0,006
Syndrome métabolique (SM)	71,42 %	19,04 %	0,003

❑ **Discussion :** Les mécanismes physiopathologiques impliqués dans le syndrome métabolique chez les patients avec hyperprolactinémie ne sont pas encore clairs. Outre l'hypogonadisme, on implique la résistance à la leptine, la diminution du taux d'adiponectine, l'augmentation de la pression hypothalamique et l'effet de la prolactine sur la croissance et la différenciation des îlots β -cellulaire et donc sur la production et la sécrétion d'insuline.

❑ **Conclusion:** Chez les hommes avec prolactinome le traitement par agonistes dopaminergiques restitue dans la majorité des cas une fonction normale de l'axe gonadotrope ce qui explique l'amélioration des paramètres métaboliques chez ces patients.

❖ **Effet du traitement sur le profil métabolique dans le groupe HG**

	Avant traitement	Après traitement	P
Poids (kg)	99 +/- 12,9	84,8 +/- 9,3	0,00
BMI (kg/m ²)	32,7 +/- 4,1	28 +/- 3	0,00
Tour de taille (cm)	107,3 +/- 10,9	95,4 +/- 8,6	0,002
Glycémie à jeun (mmol/L)	5,4 +/- 1,5	5,2 +/- 0,9	0,79
Cholestérol (mmol/L)	5,8 +/- 0,9	4,9 +/- 1	0,005
HDL-Chol (mmol/L)	1,07 +/- 0,24	1,16 +/- 0,26	0,26
Triglycéride (mmol/L)	2 +/- 1,1	1,3 +/- 0,5	0,003
LDL-Chol (mmol/L)	3,8 +/- 0,9	3,1 +/- 0,9	0,011
Syndrome métabolique (SM)	72,22 %	16,66 %	0,002

❖ **Effet du traitement sur le profil métabolique dans le groupe NHG**

	Avant traitement	Après traitement	P
Poids (kg)	89,5	82,5	0,008
BMI (kg/m ²)	29,6 +/- 1,9	27,2 +/- 3,1	0,008
Tour de taille (cm)	98,8 +/- 4,1	93,2 +/- 8,5	0,007
Glycémie à jeun (mmol/L)	5,2 +/- 0,8	5,2 +/- 0,4	0,68
Cholestérol (mmol/L)	5,5 +/- 0,7	4,8 +/- 0,9	0,012
HDL-Chol (mmol/L)	1,1 +/- 0,3	1,2 +/- 0,8	0,008
Triglycéride (mmol/L)	2 +/- 0,9	1,3 +/- 0,5	0,051
LDL-Chol (mmol/L)	3,5 +/- 0,6	3 +/- 0,9	0,008
Syndrome métabolique (SM)	66,66 %	33,33 %	0,27