

Analyse des facteurs de risque d'hémorragie infra clinique dans les adénomes hypophysaires non fonctionnels

E.Fasciglione¹, H.Cebula², F. Luca¹, M.Santin², J-L Dietemann³, F. Severac⁴, F. Proust², B.Goichot¹

¹ Service de médecine interne, Endocrinologie et Nutrition, HUS de Strasbourg, Strasbourg, France

² Service de Neurochirurgie, HUS de Strasbourg, Strasbourg, France

³ Service de Radiologie, HUS de Strasbourg, Strasbourg, France

⁴ Département d'épidémiologie et de santé publique, HUS de Strasbourg, Strasbourg, France



Introduction

L'apoplexie hypophysaire est une complication rare, potentiellement grave des adénomes hypophysaires non fonctionnels (ANF). Certains facteurs de risque ont été suggérés notamment la prise d'anticoagulants, d'antiagrégants, l'HTA, le diabète, les néoplasies. Les IRM sont aujourd'hui plus précises détectant au sein des ANF des hémorragies intrahypophysaires asymptomatiques que nous nommerons hémorragies infracliniques (HI).

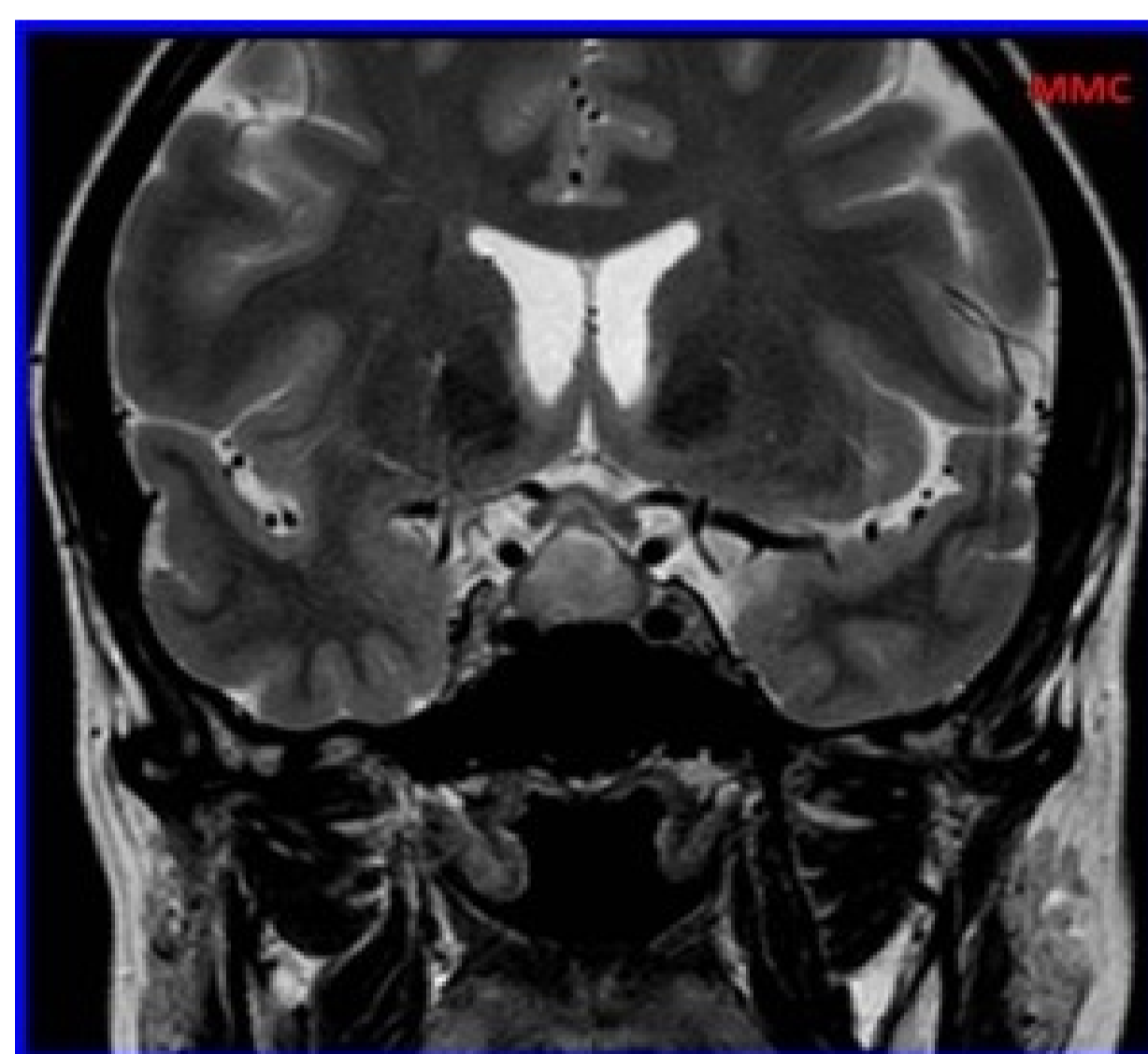
Objectifs: Evaluer la prévalence, les facteurs de risques et l'impact des HI sur les fonctions hypophysaires.

Méthode : Etude rétrospective de 64 patients ayant présenté un ANF entre janvier 2012 et décembre 2014 au HUS de Strasbourg. La population a été divisée en groupe « HI » et groupe « contrôle » en fonction des données de l'IRM.

Caractéristique IRM à l'inclusion

Caractéristique IRM	Proportion	%
Macroadénome	63	98.44%
Hémorragie	16	25%
Nécrose	13	20.31%
Hémorragie et/ou Nécrose	22	34.38%

IRM coronale T2 : hémorragie intra- adénomateuse



Caractéristique de la population

	Proportion N=64	%
Homme	43	67.19%
Femme	21	32,81%
Hypertension	29	45.31%
Diabète sucré	13	20.31%
Cancer	8	12.7%
Antiagrégant plaquettaire	15	23.44%
Anticoagulant	3	4.69%
Déficit Hypophysaire	36	56.25%
Panhypopituitarisme	6	9.37%
Hypocorticisme	11	17.18%
Hypogonadisme	10	15.62%
Hypothyroïdie centrale	9	14%
Absence de Déficit	28	43.75%

Résultats Facteur de Risque

La prévalence des HI était de 34.38%.

Concernant les facteurs de risque d'apoplexie, aucune différence significative n'a été observée entre les groupes. 77.2% des patients du groupe « HI » présentaient un déficit antéhypophysaire comparé à 45.2% du groupe « contrôle » (p<0.05).

Résultat Déficit Antéhypophysaire

Dans le groupe « HI », 27% présentaient un hypocorticisme isolé, 18% un hypothyroïdisme, 18% un hypogonadisme, 13% un panhypopituitarisme (minimum 3 lignées atteintes).

Dans le groupe « contrôle » les déficits isolés corticotrope, thyrotrope, gonadotrope et le panhypopituitarisme étaient respectivement retrouvés dans 12%, 12%, 14% et 7% des cas.

L'absence de déficit antéhypophysaire a été plus fréquemment retrouvée dans le groupe « contrôle » que dans le groupe « HI » avec p =0.018

	Groupe « HI » N=22 (34.38%)	Groupe "Contrôle" N= 42 (65.62%)	Odd ratio	P
Homme	12 (54.55%)	31(73.81%)	0.43 (0.12-.45)	0.119
Age	57.5	57.6	NS	0.97
HTA	10 (45.45%)	19 (45.24%)	1.00 (0.31-3.20)	0.98
Diabète sucré	5 (22.73%)	8 (19.05%)	1.24 (0.27-5.13)	0.75
Cancer	3 (13.64%)	5 (12.20%)	1.13 (0.15-6.58)	1
Antiagrégant	6 (27.27%)	9 (21.43%)	1.36 (0.33-5.22)	0.60
Anticoagulant	2 (9.09%)	1 (2.38%)	4 (0.19-247.23)	0.26
Agoniste Dopaminergique	4 (18.18%)	5 (11.90%)	1.63 (0.28-8.63)	0.48
Panhypopituitarisme	3 (13.6%)	3 (7.1%)	NS	0.405
Hypocorticisme	6 (27.3%)	5 (11.9%)	NS	0.166
Hypogonadisme	4 (18.2%)	6 (14.3%)	NS	0.726
Hypothyroïdie centrale	4 (18.2%)	5 (11.9%)	NS	0.480
Absence de déficit hypophysaire	5(22.72%)	23(54.76%)	NS	0.018

Discussion

➤ L'hémorragie infra-clinique hypophysaire complique 14 à 25% des cas d'ANF dans la littérature^{1,2} mais reste peu étudiée. Une physiopathologie commune avec l'apoplexie hypophysaire a été évoquée dans plusieurs études^{3,4}, suggérant que l'HI pourrait en être un signe avant coureur. L'HI pourrait ainsi constituer un marqueur du risque d'apoplexie hypophysaire ce qui pourrait éventuellement modifier l'attitude thérapeutique des ANF. Notre étude n'apporte pas d'élément en faveur de cette hypothèse puisqu'elle ne retrouve pas dans les HI les facteurs de risque d'apoplexie. Cependant, l'effectif limité et le caractère transversal ne permettent pas d'écarter cette hypothèse qui nécessiterait une étude prospective.

➤ La fréquence des déficits hypophysaires est statistiquement plus importante en cas d'HI. Cela suggère que les événements hémorragiques (ou de nécrose hémorragique) même limités au sein d'un ANF peuvent avoir un effet délétère sur le reste de l'hypophyse.

Conclusion: Dans cette cohorte d'ANF un tiers des patients ont présenté une HI. Aucun lien entre de potentiels facteurs de risque et ces HI n'a été retrouvé. Les déficits antéhypophysaires étaient statistiquement plus fréquents dans le groupe HI. Des études prospectives de plus grande puissance sont nécessaires pour confirmer ces résultats.