

les complications métaboliques du syndrome de Cushing : à propos de 29 cas

M. Bennour^{*a} (Dr), I. Rojbi^a (Dr), I. Rezgani^a (Dr), I. Ben Nacef^a (Dr), N. Mchirgui^a (Dr), K. Khiari^a (Dr), N. Ben Abdallah^a (Dr)
^a unité d'endocrinologie, service de médecine interne A, Hopital Charles Nicolles, Faculté de médecine de Tunis, Tunis, TUNISIE

Introduction :

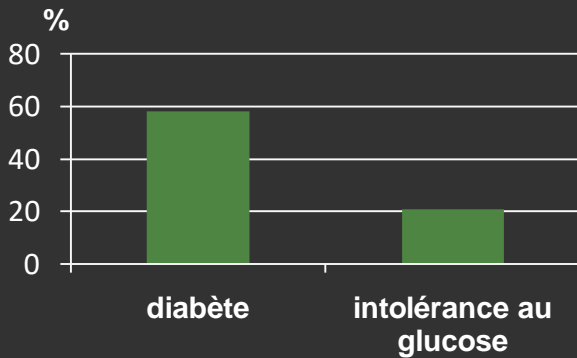
la mortalité accrue au cours du syndrome de Cushing(CS) est due aux complications cardiovasculaires induites par les changements métaboliques liés à l'excès de glucocorticoïdes.

Méthodes:

Il s'agit d'une étude rétrospective de 29 patients atteints du syndrome de Cushing endogène, suivi dans une unité d'endocrinologie dans un département de médecine interne entre 1983 et 2013. Nous avons étudié la prévalence des anomalies du métabolisme du glucose et la dyslipidémie chez ces patients.

Résultats:

les anomalies du métabolisme du glucose étaient observées chez 21 patients (79%) réparties comme suit:

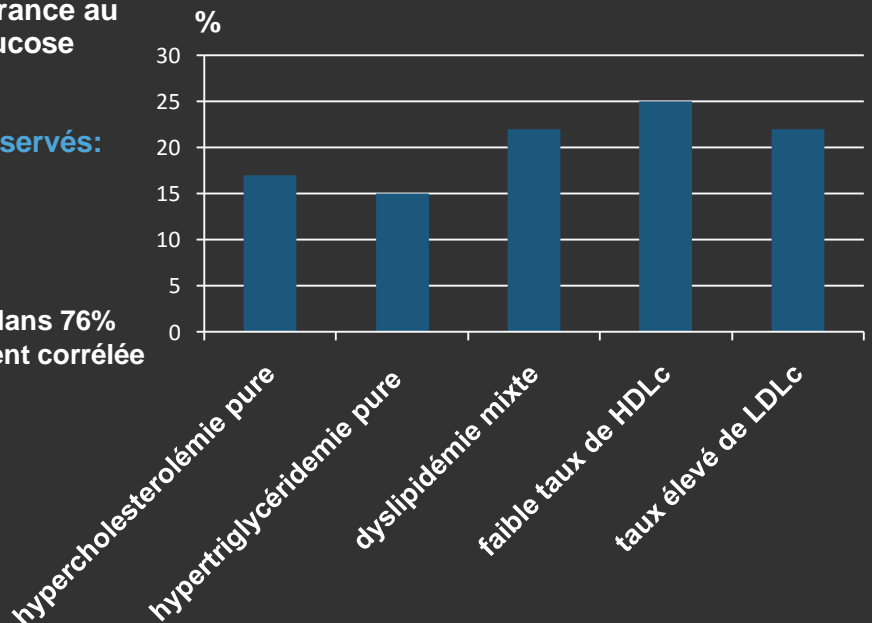


- 65% de nos patients ont été traités uniquement avec des biguanides.
La glycémie à jeûn était significativement corrélée avec le cortisol plasmatique ($p = 0,03$).

- il n'y a pas de corrélation entre le début du diabète et la durée de l'évolution du syndrome de Cushing.

Les troubles du bilan lipidique observés:

- La dyslipidémie était présente dans 76% des cas, elle était significativement corrélée avec l'âge.



Discussion et conclusion:

Certaines études montrent que le diabète sucré est plus fréquent que l'intolérance au glucose, mais d'autres montrent l'inverse. La dyslipidémie est une caractéristique fréquente du CS, nos résultats étaient comparables à la littérature. Cela s'explique par l'augmentation de la lipolyse, de la lipogénèse et de l'adipogénèse.