

# Le phéochromocytome asymptomatique (À propos de 11 cas)

FZ. CHAHDI OUAZZANI, H. MARHARI, H. EL OUAHABI

Service d'Endocrinologie, Diabétologie et Nutrition CHU Hassan II Fès, MAROC

## INTRODUCTION

Le phéochromocytome est une tumeur originaire des cellules chromaffines non-involuées issues du neurectoderme embryologique. Il s'agit d'une cause rare d'hypertension artérielle, et la triade classique (sueurs, palpitations, céphalées) peut être absente. C'est une tumeur grave par ses complications cardiovasculaires. La rareté des signes spécifiques et l'existence de forme asymptomatique rend le diagnostic difficile.

## MATERIEL ET METHODES

Étude descriptive rétrospective, s'étalant sur 5 ans, portant sur 11 cas de phéochromocytomes asymptomatiques au sein d'une série de 17 cas, Colligés au sein du service d'Endocrinologie diabétologie et Nutrition du CHU Hassan II de Fès

## RESULTATS

La prévalence de la forme asymptomatique dans notre série est de 64.7 %, l'âge moyen était de 37.2 ans, un sex-ratio F/H de 2.4. Dans 08 cas la circonstance de découverte était un incidentalome surrénalien, 03 cas ont été diagnostiqués dans le cadre d'une néoplasie endocrinienne multiple. Cliniquement le pouls moyen des patients était de 82,4 bpm sans différence significative par rapport au groupe symptomatique, par contre la TA systolique moyenne était de 11,9cmHg vs 16,3cmHg respectivement, l'atteinte était préférentiellement unilatérale et droite dans le groupe asymptomatique (72.7%), avec à la TDM des surrénales une taille tumorale moyenne légèrement inférieure non significative (63.2mm vs 68mm). Quant au profil biologique, notamment les taux des dérivés méthoxylés urinaires (DMU) nous n'avons pas trouvé de différence statistiquement significative entre les deux groupes.

## DISCUSSION

Le phéochromocytome est une tumeur rare composée de cellules chromaffines sécrétant de façon excessive des catécholamines de façon continue ou discontinue [1]. Ces tumeurs qui sont fréquemment de découverte fortuite, intéressent seulement 9 % de la population. Une telle fréquence amène à s'interroger sur la pertinence de leur exploration.

L'exploration hormonale qui doit être réalisée devant tout incidentalome surrénalien est aujourd'hui bien codifiée. D'ailleurs, la Société française d'endocrinologie a émis des recommandations, publiées en 2008, sur la prise en charge de l'incidentalome surrénalien [2]. Le quart des phéochromocytomes est ainsi aujourd'hui découvert par le biais de l'exploration de ces incidentalomes. Le phéochromocytome est une tumeur rare qui reste parfaitement asymptomatique dans 10 % des cas environ [3], bien qu'il soit parfois sécrétant. Le caractère silencieux de ces formes peut être expliqué par une sécrétion d'adrénaline prédominante ou par une forte capacité métabolique plutôt intra-tumorale. Ce diagnostic de phéochromocytome d'importance puisque l'indication opératoire est formelle, en raison d'un pronostic spontané qui peut être dramatique [4]. Nos patients ont généralement été diagnostiqués à un âge plus jeune contrairement à une étude tunisienne réalisée par N,Sahli et al[5], pour la comparaison sur le reste des critères nos résultats concordent avec ceux de la littérature.

## CONCLUSION

Le phéochromocytome est une tumeur souvent bénigne mais peut poser des problèmes peropératoire lors de la mobilisation tumorale. Son diagnostic préopératoire est indispensable afin d'instaurer un traitement hypotenseur et de prévoir une bonne surveillance peropératoire. Le dosage des DMU doit par conséquent être demandé systématiquement devant toute masse surrénalienne.

[1] Proye C. Aspects modernes de la prise en charge des phéochromocytomes et des paragangliomes abdominopelviques. Ann Chir 1998;52: 643-56.

[2] Tabarin A, Bardet S, Bertherat J, Dupas B, Chabre O, Hamoir E et al. French Society of Endocrinology Consensus Exploration and management of adrenal incidentalomas. French Society of Endocrinology Consensus. Ann Endocrinol (Paris) 2008;69:487-500.

[3] Amar L, Gimenez-Roqueplo AP, Hernigou A, Plouin F. Phéochromocytomes Traité d'Endocrinologie Médecine-Sciences Flammarion, 55. 2007 (p. 380-6).

[4] Legmann P. Conduite à tenir devant un incidentalome surrénalien : scanner – IRM. J Radiol 2009;90:78-95.

[5] N,Sahli et al Phéochromocytome ; place de la forme asymptomatique et différence par rapport à la forme classique CHU La Rabta, Tunis Octobre 2014.