

Evaluation des temps de réponse du cortisol lors des tests de stimulation (Hypoglycémie insulinique, Synacthène 250µg/1µg, test au Glucagon)

Service d'Endocrinologie-Diabétologie, Hôpital Farhat Hached de Sousse

T. Ach (Dr), Y. Hasni (Dr), A. Ben Abdelkrim(Dr), M. Kacem (Pr), M. Chadli (Pr), A. Maaroufi(Pr), K. Ach (Pr)

Introduction

L'exploration de l'insuffisance corticotrope centrale met en œuvre plusieurs tests dynamiques dont l'hypoglycémie insulinique qui est le test de référence, les tests aux synacthène 250µg/1µg et le test au glucagon. L'objectif de notre étude était de déterminer les meilleurs temps de réponses à ces différents tests.

Patients and Methods:

Il s'agit d'une étude prospective qui a porté sur des patients suivis pour une pathologie hypothalamo-hypophysaire. Nous avons comparé les temps de réponses du cortisol plasmatique : hypoglycémie insulinique THI(n=81 patients), test de stimulation au glucagon TSG(n=81 patients), test au synacthène 1 µg (n=36 patients) et test au synacthène 250 µg (n=22 patients).

Resultats

Au cours du THI, la cortisolémie a augmenté à partir de $95,40 \pm 47,08$ ng/mL atteignant un pic de $179,75 \pm 79,01$ ng/mL à la 60ème minute avec une fréquence de 33,3%. Au TSG, la cortisolémie était de $99,19 \pm 54,06$ ng/mL avec un pic à la 180ème minute (38,3%). Au test au synacthène 250 µg, la cortisolémie a augmenté de $94,10 \pm 37$ ng/mL atteignant un pic de $189,5 \pm 61$ ng/mL à la 60ème minute dans (87%). Au cours du synacthène 1 µg, la cortisolémie a augmenté 90 ± 27 ng/mL atteignant un pic de $182,5 \pm 45$ ng/mL à la 30ème minute (76% des cas).

Conclusion

Les tests au synacthène et l'ITT déclenchent un pic précoce du cortisol, vu leur stimulation directe de l'axe corticotrope. Le glucagon aboutit à une réponse tardive puisqu'il agit grâce à l'hypoglycémie tardive.