

Séquelles cognitives de la maladie de Cushing : étude MEMOCUSH

A. Lavielle^a (Dr), N. Etchamendy^b (Dr), A. Santos^c (Dr), E. Pupier^a (Dr), D. Cota^b (Dr), S. Webb^c (Dr), A. Tabarin^{*a} (Pr)

^a Service d'Endocrinologie, Hôpital Haut Leveque, CHU Bordeaux, Pessac, FRANCE ; ^b Neurocentre Magendie, INSERM U1215, Université de Bordeaux, Bordeaux, FRANCE ; ^c Département d'endocrinologie, Hôpital Sant Pau, Université Autonome de Barcelone, Barcelone, ESPAGNE

Introduction :

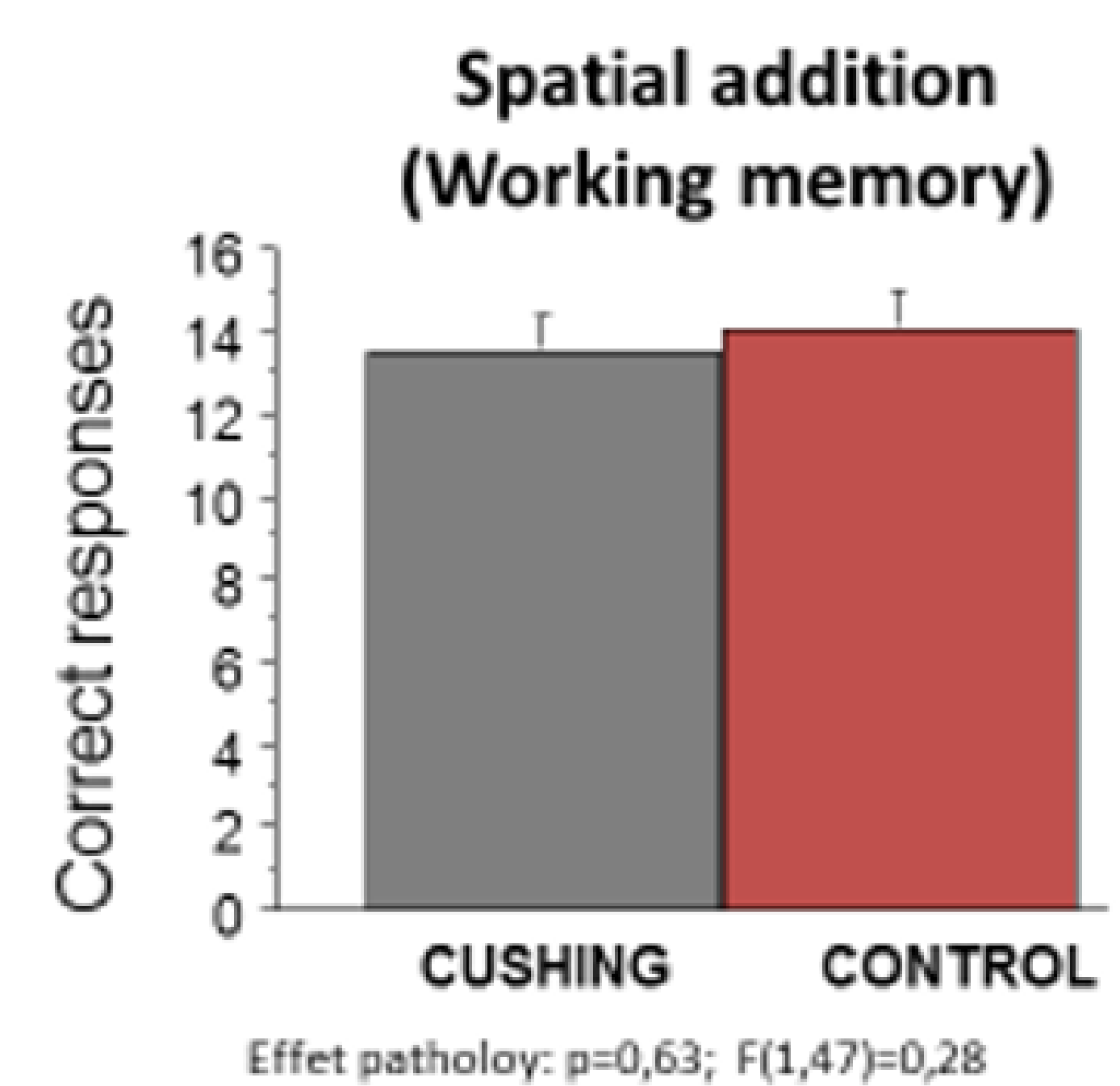
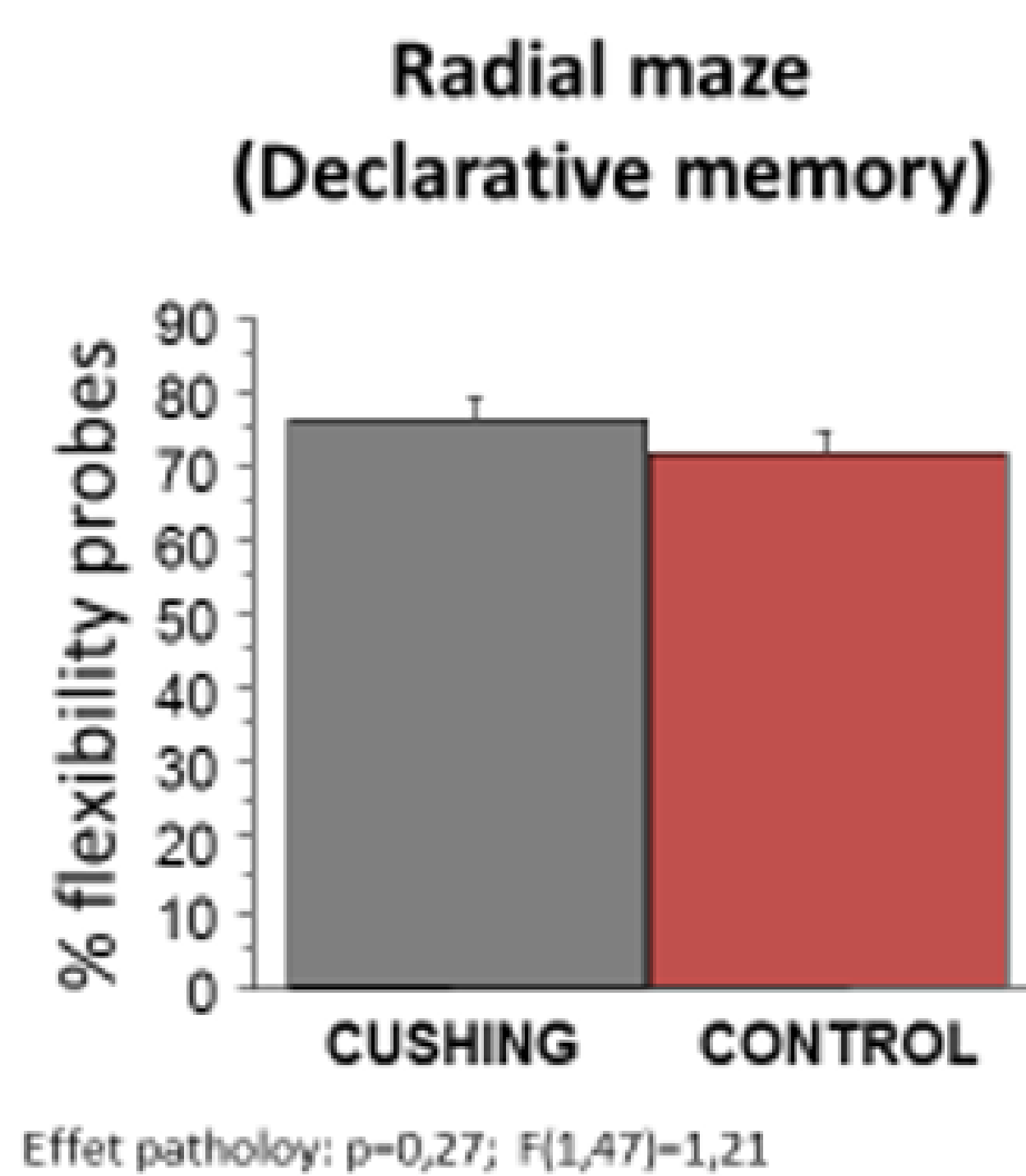
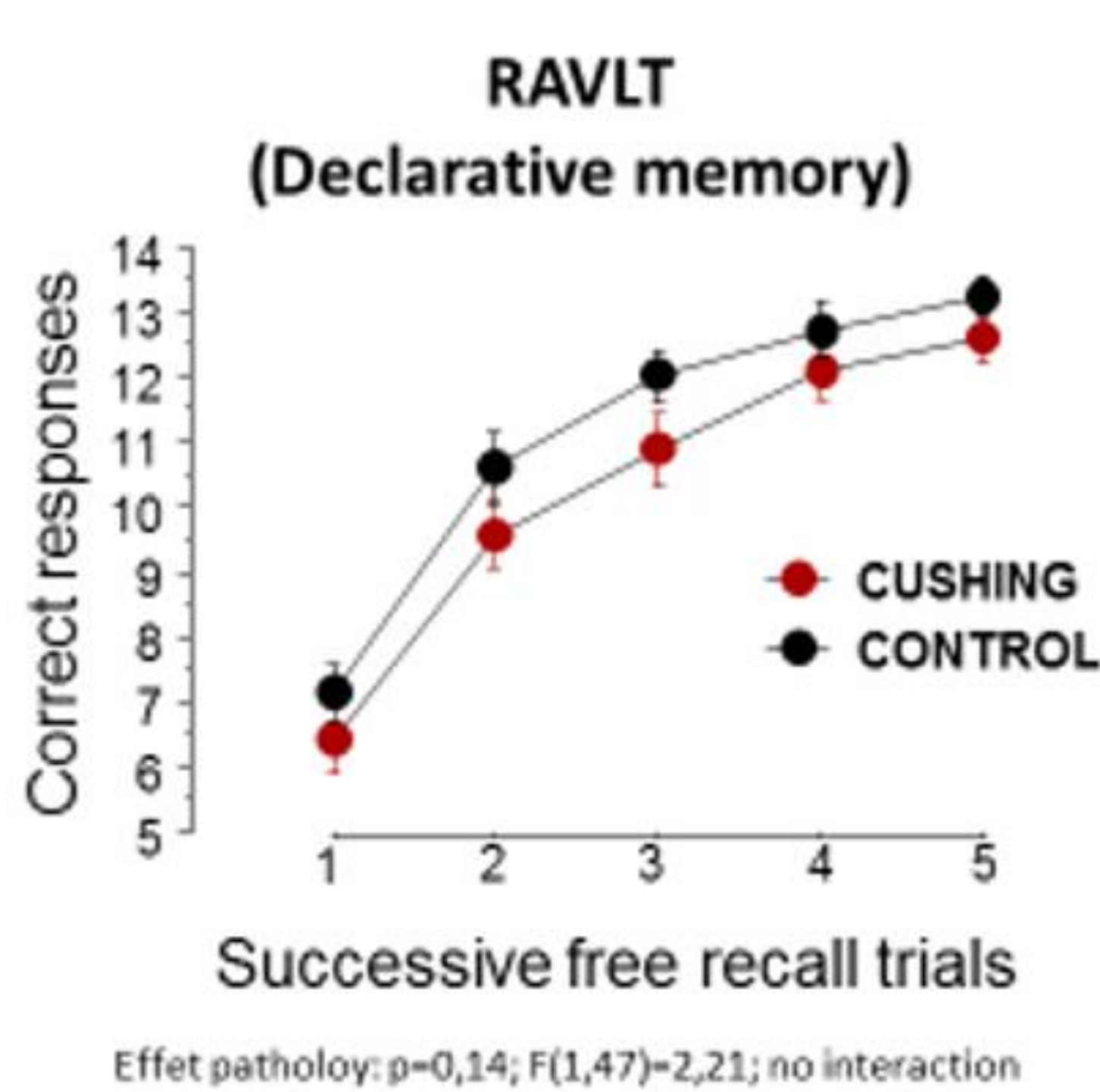
Plusieurs études rapportent la persistance d'altérations cognitives après rémission de la maladie de Cushing (MC) ^{1,2}. L'objectif de l'étude était d'évaluer l'état cognitif et la qualité de vie (QoL) de patients en rémission prolongée d'une MC et ne présentant aucun facteur associé confondant.

Patients et méthodes :

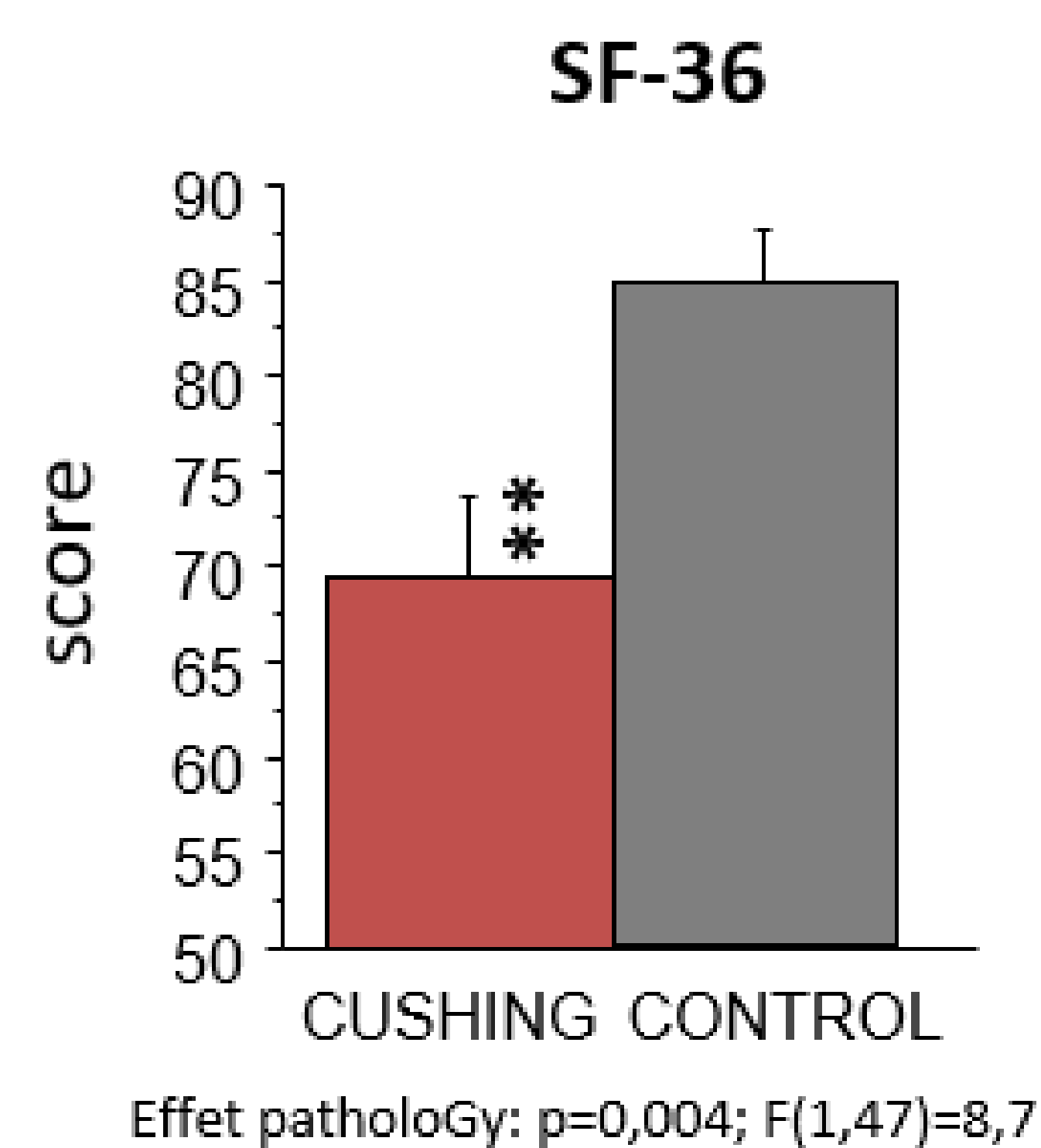
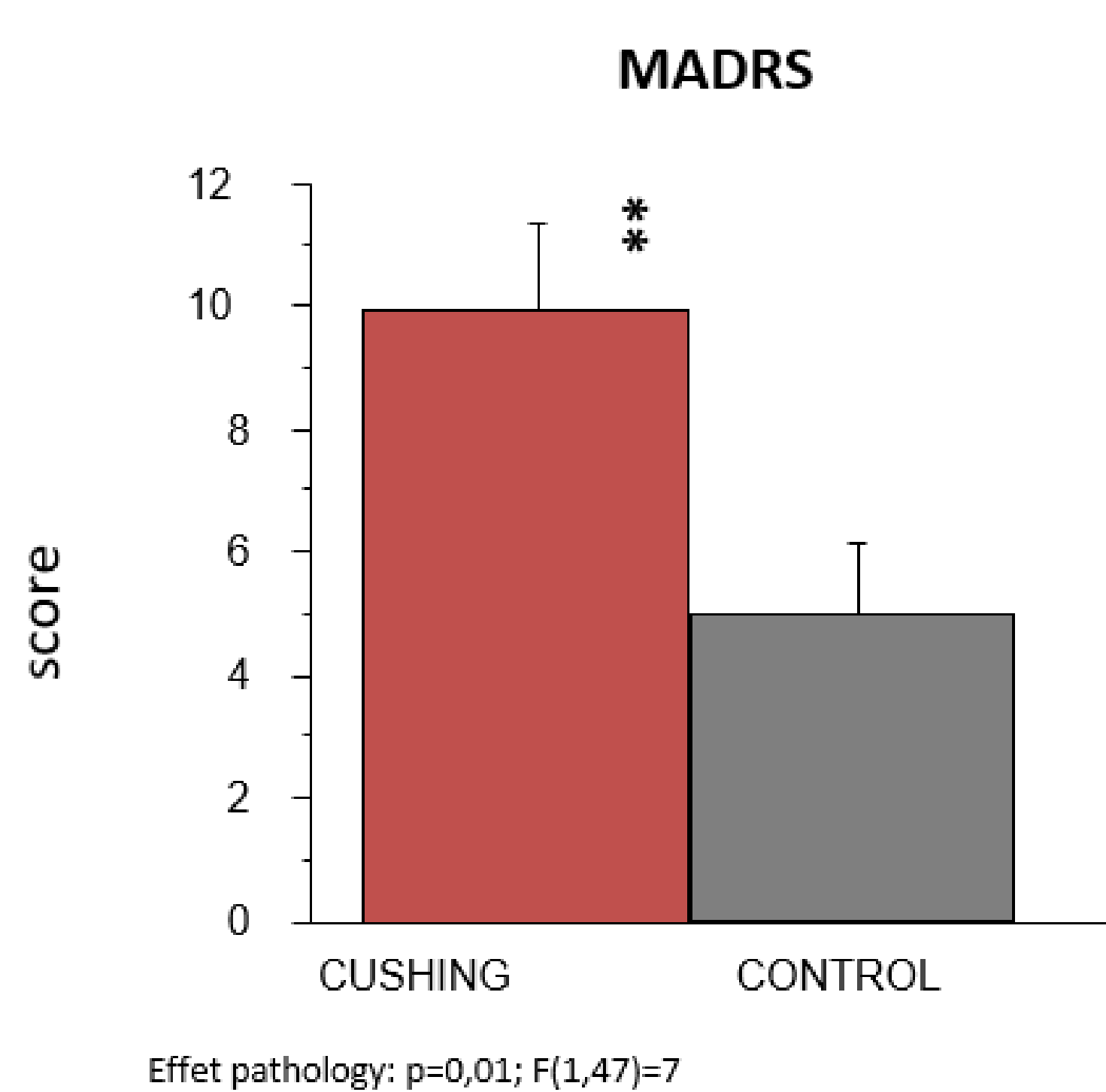
Etude cas-témoins, bicentrique, incluant 25 patients (44.5+/-11.8 ans ; 76% de femmes) en rémission de MC ≥ 1 an (moyenne : 98 mois) et 25 témoins appariés sur le lieu de vie, l'âge, le sexe, et le niveau d'éducation. Critères d'exclusion : tout facteur pouvant être à l'origine de troubles cognitifs (radiothérapie hypophysaire, IMC>30, antidépresseurs ou anxiolytiques, déficit en GH etc...). Chaque sujet a été évalué sur le plan de la mémoire (RAVLT, ROCF, test de fluence verbale, addition spatiale, mémoire des symboles, labyrinthe radiaire virtuel original), de la QoL (SF-36, Cushing-QoL), et de la psychopathologie (MADRS, HADS).

Résultats :

Quel que soit le test de mémoire considéré, aucune différence n'est observée entre les cas et les témoins.



Par contre, les patients présentent des symptômes de dépression (MADRS : $p= 0.01$) et une altération de la QoL (SF-36 : $p= 0.004$).



Il existe une forte corrélation entre la durée apparente de la maladie active et l'altération de la QoL ainsi que l'anxiété après rémission.

	Correlation	P-Value
DELAI Iersigne-diagn CushingQoL	- 0,43	0,035
DELAI Iersigne-remission CushingQoL	- 0,416	0,0425
DELAI Iersigne-diagn HADS anxiété	0,51	0,0099

Discussion :

Nos résultats suggèrent que les troubles persistants de la mémoire après rémission de la MC résultent essentiellement de facteurs associés. L'altération persistante de la QoL renforce la recommandation de corriger l'hypercortisolisme de la MC le plus rapidement possible.

1. Tiemensma J, Biermasz NR, Middelkoop HAM, van der Mast RC, Romijn JA, Pereira AM. Increased prevalence of psychopathology and maladaptive personality traits after long-term cure of Cushing's disease. J Clin Endocrinol Metab. oct 2010;95(10):E129-41.

2. Ragnarsson O, Berglund P, Eder DN, Johannsson G. Long-term cognitive impairments and attentional deficits in patients with Cushing's disease and cortisol-producing adrenal adenoma in remission. J Clin Endocrinol Metab. sept 2012;97(9):E1640-8.