

# Métastase hypophysaire ou Hypophysite ? : A propos d'un cas

Z. Jenouiz, A. Jaidane, M. Bennour, C. Zouaoui, H. Ouertani  
Service d'endocrinologie, Hôpital militaire principal d'instruction de Tunis, Tunis, TUNISIE

## **Introduction:**

L'hypophysite et la métastase hypophysaire sont des pathologies sellaires rares dont le diagnostic est orienté par les données clinico-biologiques et radiologiques. Nous rapportons un cas particulier d'une pathologie hypophysaire dans le cadre d'une néoplasie du sein métastasée.

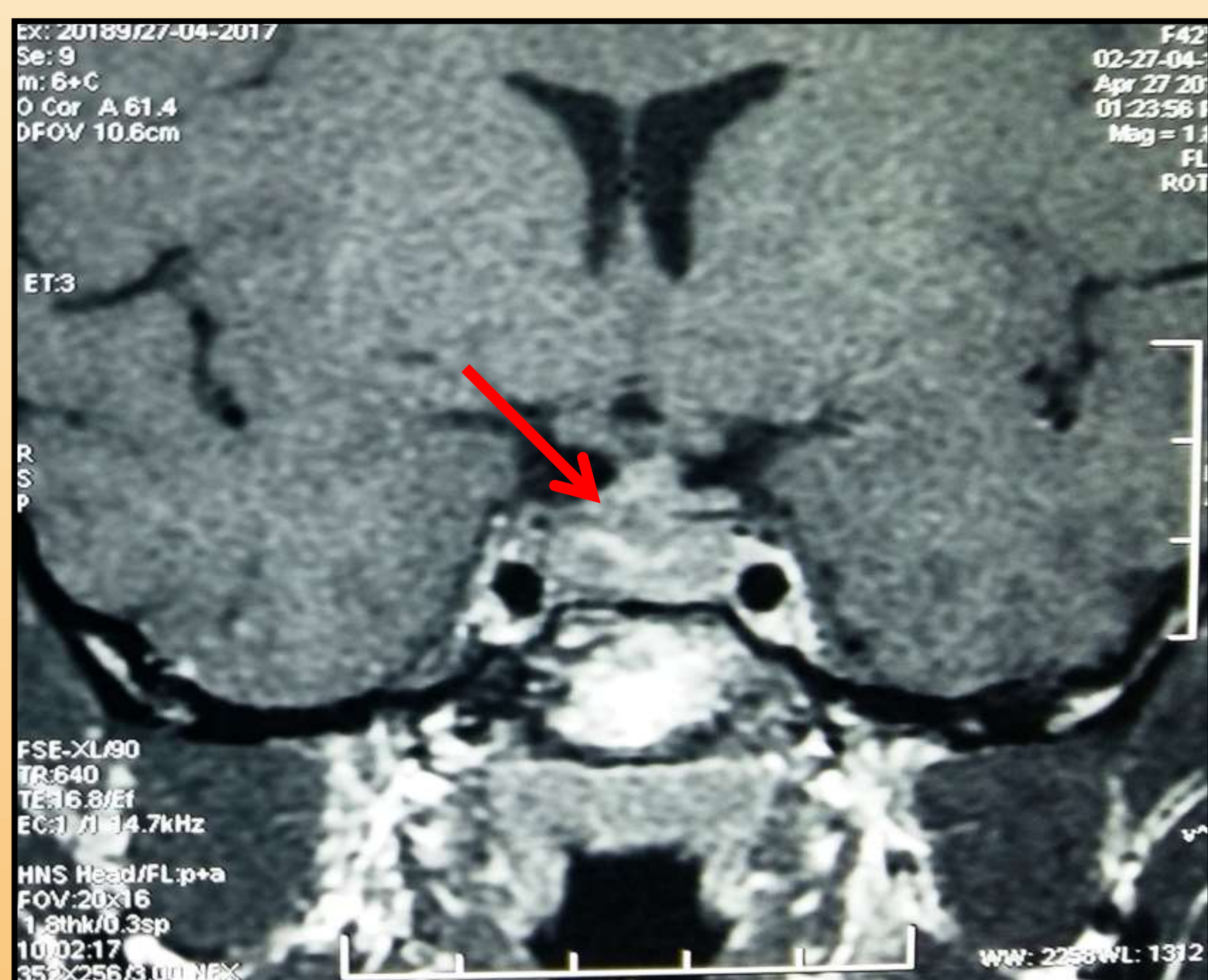


Figure 1



Figure 2



Figure 3



Figure 4

## **Observation:**

Madame B.T.F, âgée de 43 ans, aux antécédents d'une néoplasie du sein droit traitée en 2008 par mastectomie, radiochimiothérapie et hormonothérapie jusque-là en rémission, est hospitalisée pour exploration d'un syndrome polyuro-polydipsique et une aménorrhée secondaire évoluant depuis 5 mois.

L'examen clinique était sans particularités. L'antéhypophysioGramme a révélé une insuffisance gonadotrope et thyroïdienne. L'IRM hypophysaire était en faveur d'une hypophysite (figure 1).

Un contrôle radiologique à 5 mois d'intervalle a montré une stabilité de l'image ( figures 2, 3 et 4 ).

Dans le cadre du bilan étiologique, la scintigraphie osseuse et l'IRM médullaire ont révélé une lésion lytique de la 10ème vertèbre dorsale et un nodule de l'aile iliaque droite évoquant des métastases osseuses d'où son transfert en oncologie ( figures 5 et 6 ).

Dix jours après, elle a présenté un tableau d'HTIC.

La ponction lombaire a montré l'aspect d'une méningite lymphocytaire avec à l'examen anatomopathologique, une cytologie maligne en faveur d'une métastase d'un carcinome peu différencié.

L'IRM cérébrale a révélé une lésion secondaire corticale occipitale droite ( figure 7 )

La patiente est actuellement sous chimiothérapie palliative.

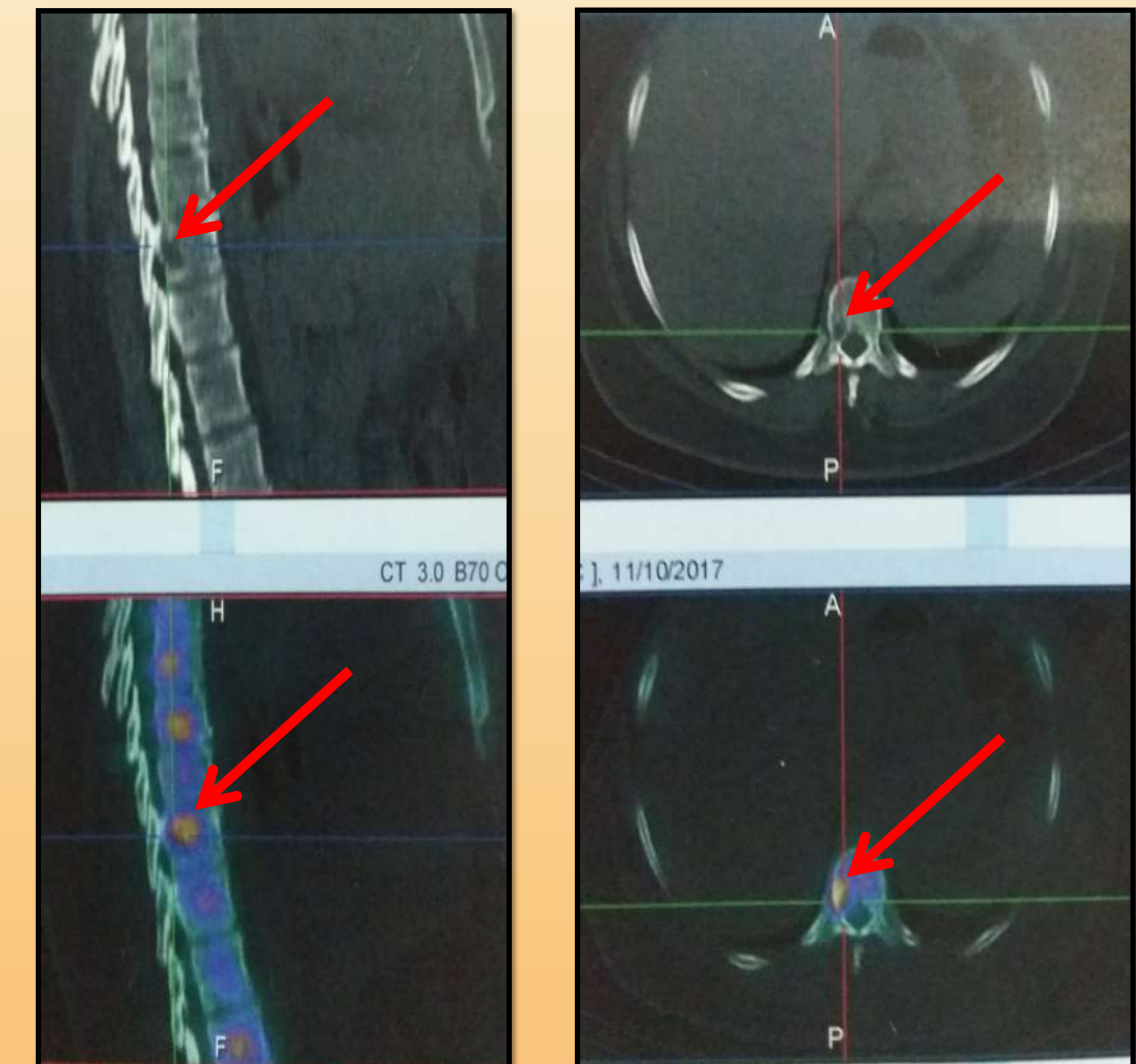


Figure 5

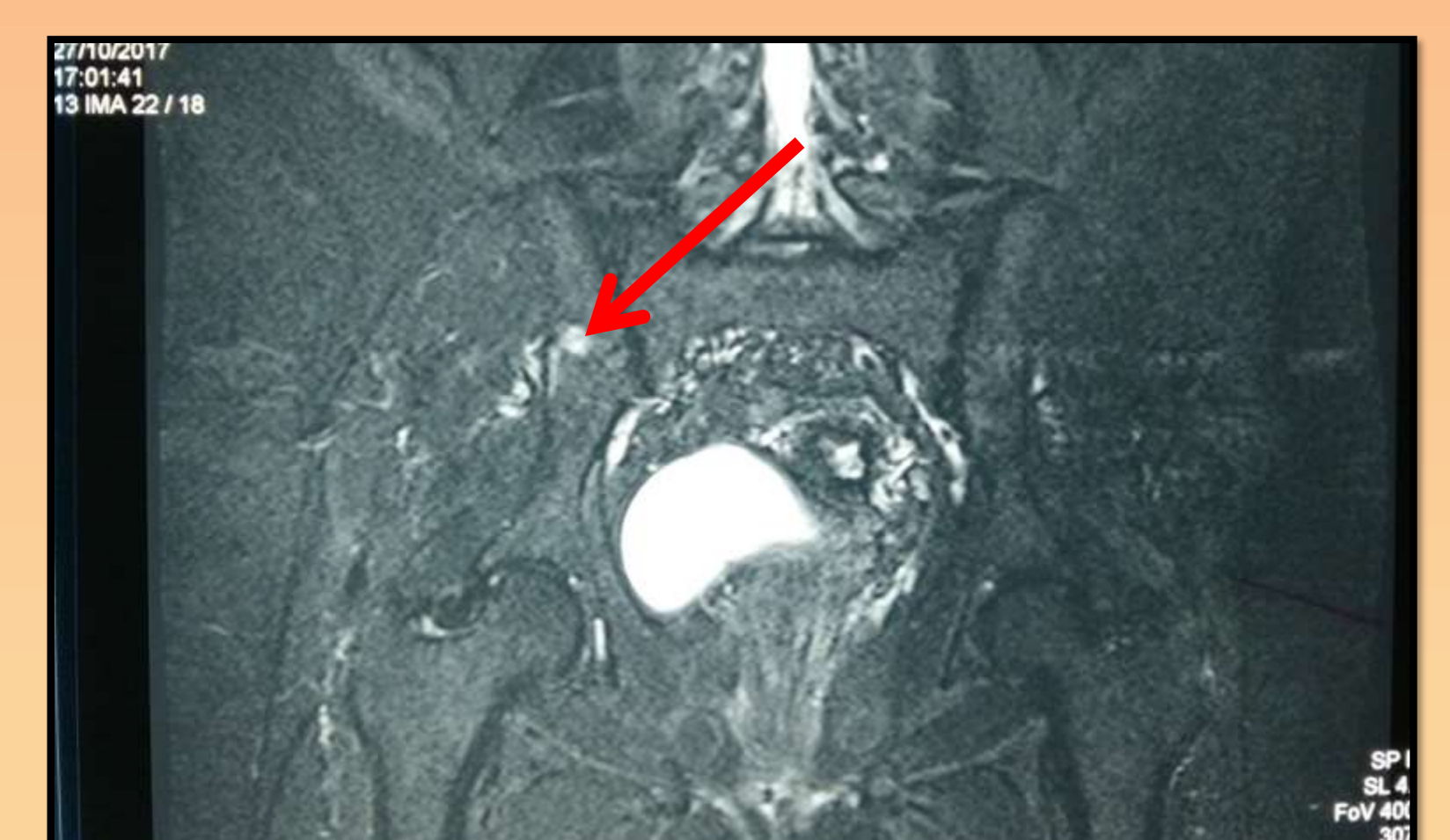


Figure 6



Figure 7

## **Discussion:**

Notre cas illustre la difficulté de différenciation entre : hypophysite associée à une métastase cérébrale d'une néoplasie du sein ou une métastase hypophysaire. Le diagnostic de certitude ne peut être porté qu'en cas de biopsie hypophysaire. Bien que l'IRM hypophysaire permet entre des mains expertes de différencier entre adénome ou hypophysite, il persiste toujours des difficultés diagnostiques dans certaines situations.