

Métastase hypophysaire révélant un cancer pulmonaire avancé chez une femme âgée

H. Jenzri (Dr), H. Sayadi (Dr), B. Ben Amor (Dr), T. Slim (Dr), K. Sallem (Dr), H. Marmouch (Pr), I. Khochtali (Pr)

Service d'Endocrinologie et de médecine interne; CHU Fattouma Bourguiba, Monastir, TUNISIE

Introduction

Les métastases hypophysaires constituent un mode de révélation rare de la maladie néoplasique. Elles peuvent être révélées soit de façon fortuite, soit pendant l'évaluation des symptômes liés à un dysfonctionnement hypothalamo-hypophysaire. Le diabète insipide reste la manifestation la plus fréquente.

Dans ce travail, nous rapportons un cas rare d'un cancer pulmonaire métastatique révélé par un diabète insipide chez une femme âgée.

Observation

- Il s'agit d'une patiente âgée de 69 ans, non tabagique, ayant des antécédents du diabète de type 2, d'hypertension artérielle et d'hypothyroïdie périphérique.
- Elle était hospitalisée pour exploration d'un syndrome polyuropolydipsique (≈ 8 litres).
- L'examen clinique a révélé une altération de son état général, un syndrome pleural liquidien gauche et des rachialgies lombaires.
- Le bilan biologique n'a pas trouvé des troubles ioniques. Son diabète était bien équilibré (HBA1C= 7.1%). L'osmolarité urinaire était basse avec une densité urinaire < 1005 .
- La radiographie de thorax a montré **une opacité pulmonaire gauche suspecte de malignité associée à une pleurésie gauche.**
- L'examen des seins était sans anomalies.
- Le bilan hormonal a révélé une **insuffisance gonadotrope.**
- Le scanner thoracoabdominopelvien a montré **une masse hilare gauche avec une atteinte osseuse lytique et hépatique multinodulaire d'allure secondaire.**
- Le test thérapeutique à la desmopressine durant 3 jours a **confirmé l'origine centrale du diabète insipide.**
- Une IRM hypophysaire a été demandé mais l'évolution était rapidement défavorable avec le décès de la patiente.



Conclusion

La fréquence des métastases de la région hypothalamohypophysaire rapportée dans la littérature varie de 1 à 6 %. Les cancers du sein et du poumon sont à l'origine d'environ deux tiers des métastases hypophysaires. Elles se situent préférentiellement dans la posthypophyse ce qui explique que le diabète insipide est la manifestation la plus courante. L'insuffisance anté-hypophysaire est plus rare. L'IRM hypothalamo-hypophysaire, tenant compte du contexte clinique, reste l'examen clé pour le diagnostic. Comme chez notre patient, la majorité des patients avaient des signes cliniques et/ou radiologiques de cancer avancé au moment du diagnostic de ces métastases. La prise en charge consiste à substituer les déficits en association à la radiothérapie