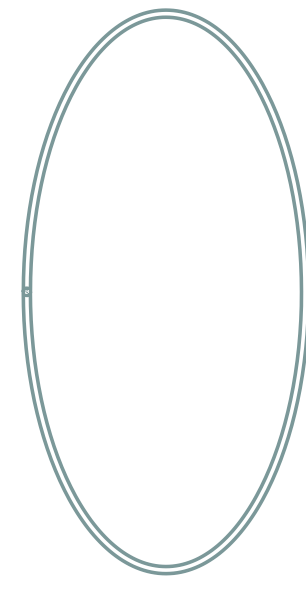


Hypertension intracrânienne idiopathique avec selle turcique vide primitive

R. Belaid^{*a} (Dr), N. Mchirgui^a (Dr), I. Rojbi^a (Dr), A. Jaidane^b (Dr), I. Ben Nacef^a (Dr), H. Ouertani^b (Pr),
K. Khiari^a (Pr), N. Ben Abdallah^a (Pr)

^a *hopital charles nicolle, Tunis, TUNISIE*

^b *hopital militaire principal d'instruction, Tunis, TUNISIE*



Introduction

- L'hypertension intracrânienne (HTIC) idiopathique se caractérise par une élévation de la pression intracrânienne (PIC) en l'absence de processus expansif intracrânien, de thrombose veineuse cérébrale et d'hydrocéphalie.
- Nous rapportons l'observation d'une femme présentant une HTIC idiopathique avec une selle turcique vide (STV) primitive.

Observation

- Patiente S.K âgée de 40 ans a été admise pour exploration d'une insuffisance corticotrope.
- ❖ **Signes fonctionnels :**
 - Asthénie
 - céphalées chroniques de topographie occipitale
 - baisse de l'acuité visuelle d'aggravation progressive
- ❖ **Examen physique :**
 - elle avait un poids à 80 kg avec un indice de masse corporelle à 30,9 kg/m².
- ❖ **Bilan hormonal :**
 - La cortisolémie de base était effondrée à 27,6 nmol/l avec une ACTH normale confirmant l'insuffisance corticotrope.
- ❖ **Explorations :**
 - L'IRM hypothalamo-hypophysaire a montré une STV (**figure 1**).
 - Le fond d'oeil a révélé un œdème papillaire bilatéral
 - la mesure de l'acuité visuelle était de 1/10 à gauche et de 6/10 à droite
 - La PIC mesurée au manomètre était élevée à 30 cm d'eau
 - L'étude cytochimique du liquide céphalo-rachidien (LCR) était normale confirmant le diagnostic d'HTIC idiopathique.

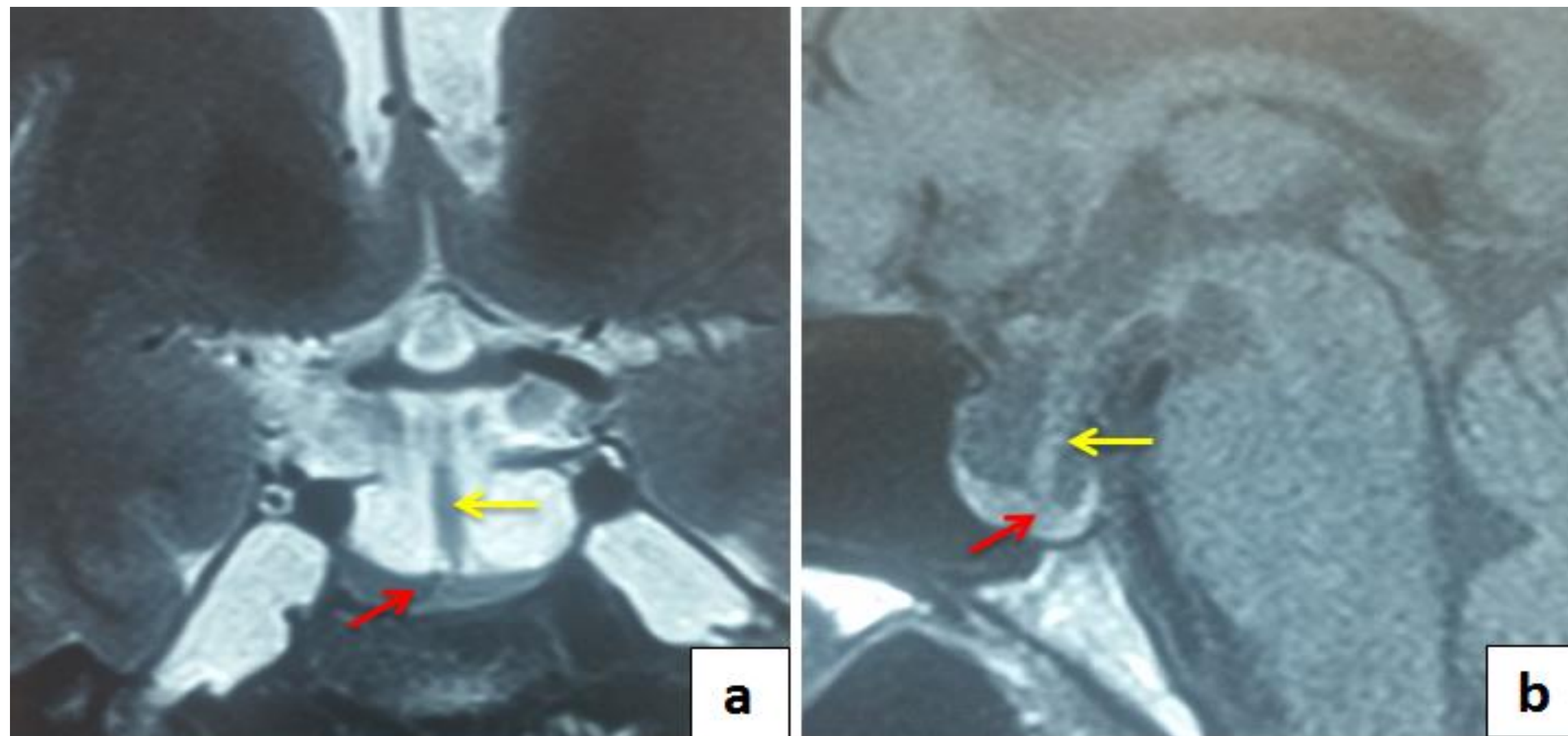


Figure 1 : IRM hypothalamo-hypophysaire : a, coupe coronale T2 ; b, coupe sagittale T1 sans injection de Gadolinium : selle turcique complètement vide, hypophyse diminuée de hauteur (2 mm) (→), tige pituitaire normale (→)

- ❖ **Traitement :**
 - **De l'HTIC :** La patiente a été mise sous acétazolamide 1g/jour associé à des ponctions lombaires soustractives et un régime alimentaire hypocalorique.
 - **De l'insuffisance corticotrope :** elle a été mise sous 20 mg d'hydrocortisone.
- ❖ **Evolution :**
 - Devant la persistance de l'HTIC sous traitement médical : la patiente a eu une dérivation ventriculo-péritonéale du LCR
 - L'évolution post opératoire était marquée par l'amélioration des céphalées et la disparition de l'œdème papillaire.

Discussion

- L'HTIC idiopathique doit être évoquée devant une femme obèse ayant une STV primitive associée à des troubles visuels à type d'œdème papillaire.