

Syndrome de selle turcique vide: une Présentation atypique.

S. Haddad^{*a} (Dr), M. Mahfoudhi^a (Pr), M. Eleuch^a (Dr),
S. Turki^a (Pr), T. Ben Abdallah^a (Pr)

^a Service de médecine interne A, hôpital Charles Nicolle,
Tunis, Tunisie.

Introduction :

La selle turcique vide (STV) est une entité radiologique définie comme une hernie de la citerne optochiasmatique à travers une déhiscence du diaphragme sellaire. Elle est le plus souvent asymptomatique ou découverte à l'occasion de céphalées. Une insuffisance surrénalienne haute en constitue une présentation rare.

Observation:

Un patient âgé de 65 ans sans antécédents, admis pour altération profonde de l'état général avec asthénie, anorexie et un amaigrissement chiffré à 5 kg en un mois associée à des vertiges, une diarrhée et des vomissements évoluant depuis un mois résistants au traitement symptomatique. L'examen a objectivé un patient cachectique, un teint pale cireux, une hypotension artérielle à 8/5. L'examen abdominal était sans particularités. L'ionogramme sanguin, la CRP, le bilan hépatique, la glycémie, la numération formule sanguine étaient normaux. L'échographie abdominale, la fibroscopie oeso-gastroduodénale ainsi que l'iléo colonoscopie étaient sans anomalies. Une insuffisance surrénalienne haute a été suspectée. Le dosage de la cortisolémie était effondré. Il n'y avait pas de déficit gonadotrope ni thyroïdienne. Un complément d'exploration par une IRM hypothalamo hypophysaire a montré une arachnoïdocèle intra-sellaire avec une tige pituitaire étirée. Un traitement substitutif par de l'hydrocortisone a entraîné une amélioration spectaculaire des symptômes.

Discussion:

La STV est une pathologie bénigne qui peut être primitive ou secondaire le plus souvent à une nécrose d'adénome hypophysaire. Une insuffisance antéhypophysaire doit être évoquée rapidement devant tout tableau digestif associé à une hypotension afin de mettre en route rapidement le traitement substitutif