

N. Ben Abdelhafidh, A. Kefi, Y. Ben Ariba, N. Boussetta, B. Louzir, F. Ajili, I. Gharsallah, S. Othmani

Service de médecine interne . Hôpital Militaire Principal d'Instruction de Tunis, TUNISIE.

Introduction :

- Maladie inflammatoire, granulomateuse multisystémique, la sarcoïdose demeure toujours de cause inconnue.
- L'atteinte neuro-endocrine est rare et peu décrite au cours de la sarcoïdose systémique (SS).
- Elle est révélatrice de la SS exceptionnellement.

Observation :

- Patiente âgée de 28 ans était admise pour bilan étiologique d'une aménorrhée secondaire, galactorrhée survenues en post partum et évoluant depuis 2 ans, associées à un syndrome polyuro-polydipsique et une altération de l'état général.
- L'examen clinique retrouvait des adénopathies cervicales.
- La biologie objectivait un syndrome inflammatoire, une lymphopénie, une hypercalcémie et une hypercalciurie.
- La radiographie thoracique a mis en évidence un syndrome interstitiel.
- Au bilan hormonal, elle avait une insuffisance des axes corticotrope, thyrotrope et gonadotrope ainsi qu'une hyperprolactinémie.
- L'IRM cérébrale a objectivé une arachnoïdocèle intra-sellaire, sans lésion focale du parenchyme hypophysaire aminci.
- Le scanner thoracique objectivait des adénopathies sous pleurales et hilaires bilatérales (figure 1).
- Le lavage broncho-alvéolaire révélait une alvéolite lymphocytaire avec un rapport CD4/CD8 supérieur à 3.
- Il n'a pas été retrouvé de granulome labial.
- Le dosage de l'enzyme de conversion de l'angiotensine était élevé.
- Devant ce tableau, le diagnostic de SS multiviscérale révélée par l'atteinte hypothalamo-hypophysaire était retenu.
- La patiente était mise sous traitement hormonal substitutif et corticothérapie avec une bonne évolution.

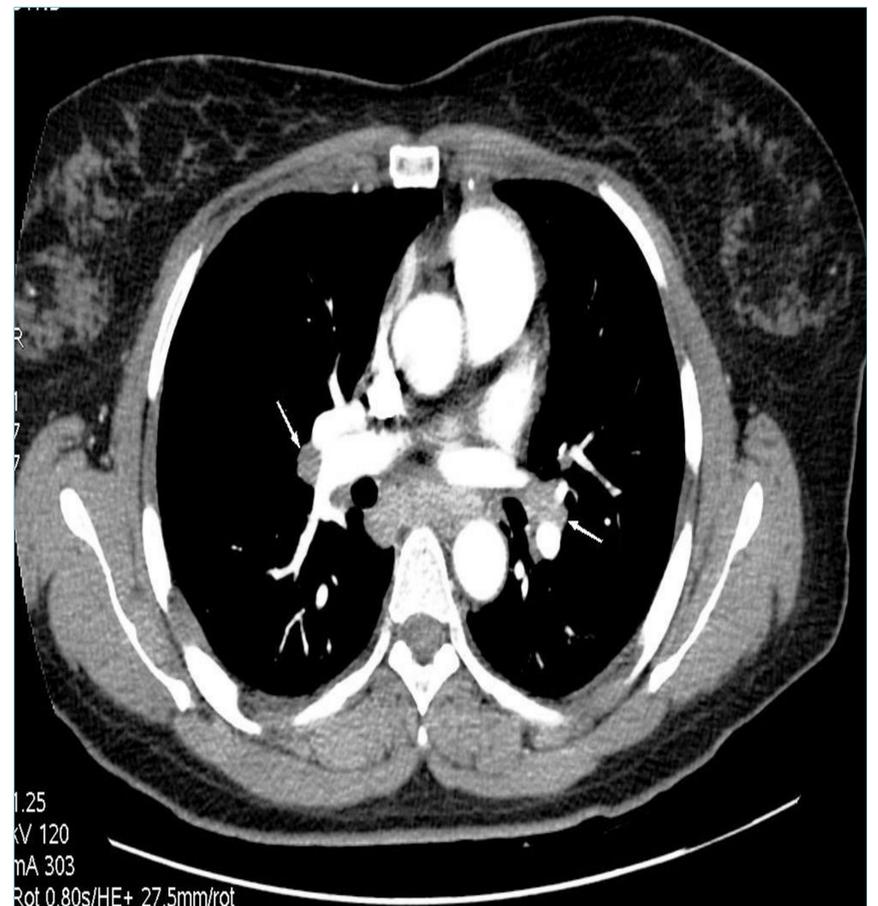


Figure 1: Coupe de scanner thoracique montrant des adénopathies sous pleurales et hilaires bilatérales.

Conclusion :

- Les localisations hypothalamo-hypophysaires sont des atteintes rares révélant exceptionnellement la SS et pouvant ainsi poser un problème de diagnostic différentiel avec les autres granulomatoses.
- La réalisation plus systématique de bilans hormonaux, ainsi qu'une IRM hypothalamo-hypophysaire en cas d'anomalie, pourrait favoriser leur diagnostic.