



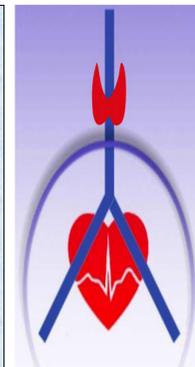
# Macroadénome hypophysaire ou anévrisme sellaïre: A propos d'un cas et revue de la littérature

**N. BOUZNAD, G.EL MGHARI, N.EL ANSARI**

Service d'Endocrinologie, Diabétologie et Maladies métaboliques

Laboratoire PCIM

Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université Cadi Ayyad. Marrakech



## Introduction:

L'anévrisme est une dilatation focalisée d'une artère, secondaire à une modification structurale pariétale. Les anévrismes de la carotide intracrânienne représentent une pathologie rare, qui expose à des risques graves, nous en rapportons une observation

## Observation:

Patiente de **46 ans**

**ATCD:**

- Suivie pour infertilité primaire

**Motif de consultation:**

- Aménorrhée secondaire de 6 mois
- Pas de signes fonctionnels de déficit antéhypophysaire
- Pas de signes d'hypertension intracrânienne
- Pas de galactorrhée.

**Au bilan:**

hyperprolactinémie à **97 ng/ml.**

Une IRM hypothalamo-hypophysaire:

- Formation arrondie, intra et latéro sellaïre droite
- De 17\*12mm
- En hyposignal T1 et T2 avec prise de contraste après injection
- En contact intime avec la carotide intracaverneuse gauche Avec soulèvement du chiasma optique droit
- Compression du sinus caverneux en bas.
- La patiente a été mise sous cabergoline pendant 3 mois, arrêté d'elle même par la suite.

**Evolution:** Normalisation de la prolactinémie avec retour de cycles menstruels normaux.

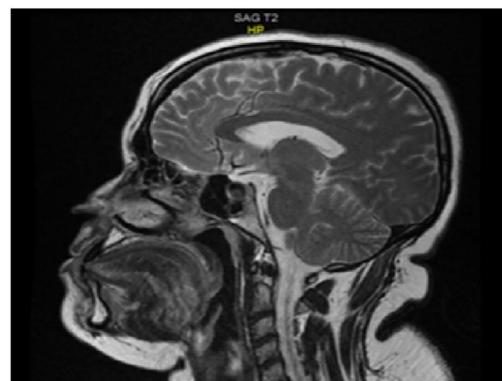
**Deux ans plus tard:**

- Réapparition d'une aménorrhée de plus 12 mois
  - Prolactinémie à 16 ng/ml,
- Patiente a été déclarée ménopausée par le gynécologue traitant.

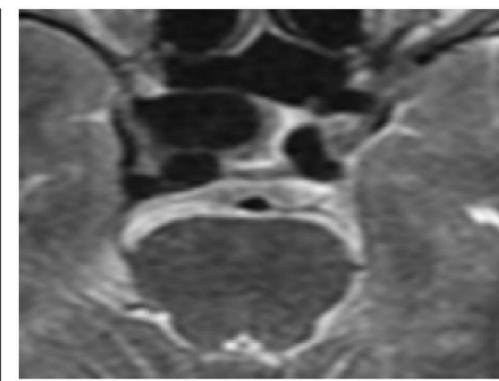
**6 mois plus tard:**

- Découverte d'une **grossesse à 24 SA avec encephalocèle étendu.**

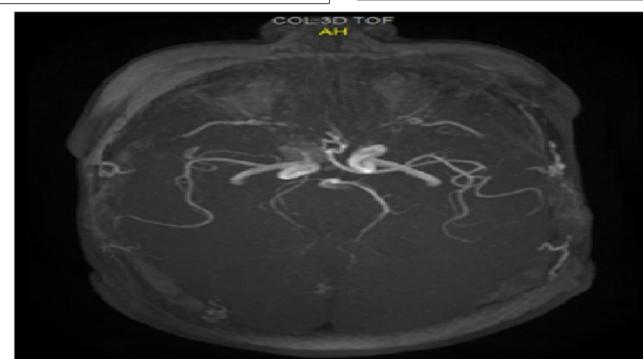
L'angiogramme: **En faveur d'un anévrisme carotidien non rompu.**



**Figure 1:** ( coupe sagittale) IRM hypothalamo-hypophysaire objectivant la formation intra et latéro sellaïre droite



**Figure 2 :** ( coupe coronale) IRM hypothalamo-hypophysaire objectivant la formation intra et latéro sellaïre droite



**Figure 2 :** Angio IRM cérébrale montrant l'anévrisme carotidien intra et latéro sellaïre non rompu.

## Commentaire des résultats:

- L'anévrisme est une dilatation focalisée d'une artère secondaire à une modification structurale pariétale.
- Les anévrismes se définissent par un diamètre qui dépasse 24 mm, et représentent 5% de tous les anévrismes intracrâniens.
- Les anévrismes de la carotide intracrânienne représentent une pathologie rare, qui expose à des risques graves
- L'artériographie est un examen clé permettant:
  - Le diagnostic
  - Ainsi que le traitement endovasculaire.
- L'embolisation endovasculaire qui constitue le traitement de choix, a pour objectif l'occlusion des artères nourricières de la malformation.
- L'anévrisme sellaïre peut simuler un adénome hypophysaire dans des rares situations, comme c'est le cas dans notre observation. D'où l'intérêt de complément radiologique spécialisé devant toute image suspecte.

## Conclusion:

L'anévrisme carotidien est un diagnostic qui reste rare, il doit être évoqué devant l'aspect radiologique orientant vers la lésion. L'artériographie est l'examen clé qui permet le diagnostic ainsi que le traitement endovasculaire. On insiste, à travers cette observation, sur l'intérêt de ne pas méconnaître ce diagnostic

Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflit d'intérêt

## Bibliographie

- [1] Rodriguez-Régent C, Edjlali-Goujon M, Trystram D, Boulouis G, Ben Hassen W, Godon-Hardy S et al. Diagnostic non invasif des anévrismes intracrâniens. Journal de Radiologie diagnostique et interventionnelle, 2014;95(12):1148-60.
- [2] Pierot A, Kadziolka K, Portefaix C, Litré F, Rousseaux P. Traitement des anévrismes intracrâniens. Presse médicale, 2012;41(5) :534-41.