

# Aspects du phéochromocytome en médecine interne

A.KEFI, Z.AYDI, F. DAOUD, L. BAILI, B. BEN DHAOU, F. BOUSSEMA.

Service de médecine interne. Hôpital Habib Thameur, Tunis. Tunisie.

## Introduction :

- Le phéochromocytome est une tumeur chromaffine, productrice de catécholamines, de siège surrenalien ou extrasurrealienne(paragangliome).
- C'est une cause rare, mais curable d'hypertension artérielle (HTA).

## Patients et méthodes :

- Etude rétrospective, descriptive, menée dans un service de médecine interne et incluant les cas de phéochromocytome.

## Résultats :

- Treize patients d'âge moyen de 51,7 ans étaient inclus.
- Il s'agissait de 11 femmes et 2 hommes.
- Les symptômes révélateurs sont représentés dans la figure 1.
- L'ancienneté de l'HTA variait de 1 mois à 7 ans.
- Le diagnostic morphologique était réalisé par scanner abdominal (n=10) et imagerie par résonance magnétique abdominale et/ou cervicale (n=3).
- La scintigraphie à la MIBG était faite dans 11 cas. Elle confirmait le diagnostic dans tous les cas.
- Un paragangliome était retrouvé dans 9 cas dont 2 récidives de paragangliome déjà opérés 3 et 26 ans auparavant. Il était localisé au niveau carotidien, tympanique, juxta-aortique, hépatique, rétro-péritonéal et para-ombilical.
- Un phéochromocytome était retenu dans 4 cas. Il était malin chez un patient.
- Un traitement chirurgical était réalisé dans 10 cas, refusé dans 1 cas et prévu dans 1 cas.
- Un patient était décédé, 2 autres étaient perdus de vue et l'évolution était favorable dans les autres cas.

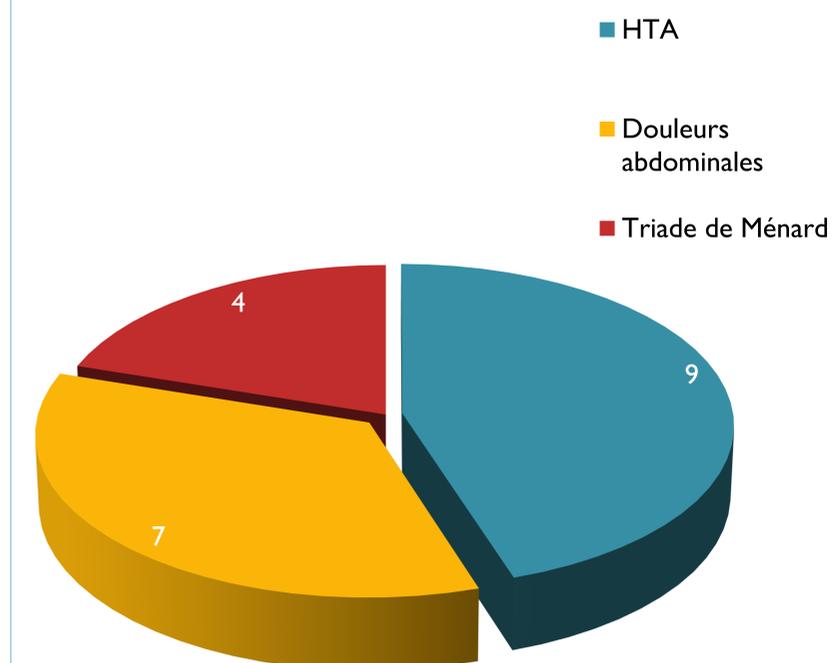


Figure 1: Les symptômes révélant le phéochromocytome

## Discussion :

- Dans notre étude, la triade de Ménard n'était présente que dans 30% des cas.
- Ceci confirme l'expression clinique variable et aspécifique du phéochromocytome.
- Les progrès actuels de l'imagerie avec l'hormonologie permettent de poser dans les plus brefs délais le diagnostic positif et topographique.

Conflits d'intérêts: Aucun