

# Evolution de l'insuffisance antéhypophysaire traitée après 15 ans de diagnostic

N.Lassoued, N.Rekik, D.Ghorbel, F.Hadjkacem, M.Abid  
Service d'endocrinologie de sfax, Sfax, Tunisie

## Introduction

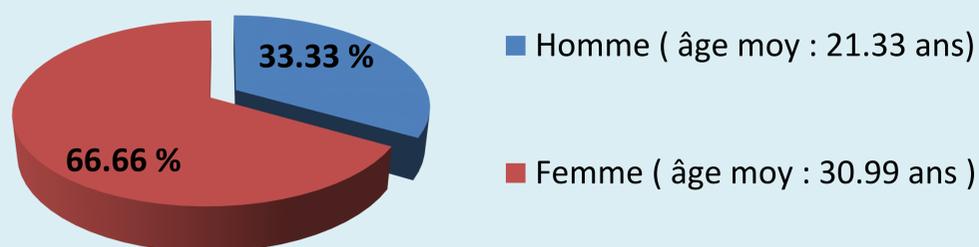
L'insuffisance antéhypophysaire (IAH) est une pathologie fréquente. L'évaluation à long terme est nécessaire pour définir une stratégie de suivi et de prise en charge adéquate pour ces patients. Le but de notre étude est de décrire les caractéristiques cliniques et hormonales des patients ayant une IAH et de dégager les complications apparues après 15 ans d'évolution.

## Méthodes et matériels

Etude rétrospective à propos de 27 cas d'IAH traités, colligés au service d'endocrinologie de Sfax entre 1997 et 1999 et qui ont été suivis sur une durée moyenne de 15 ans.

## Résultats

Age et sexe

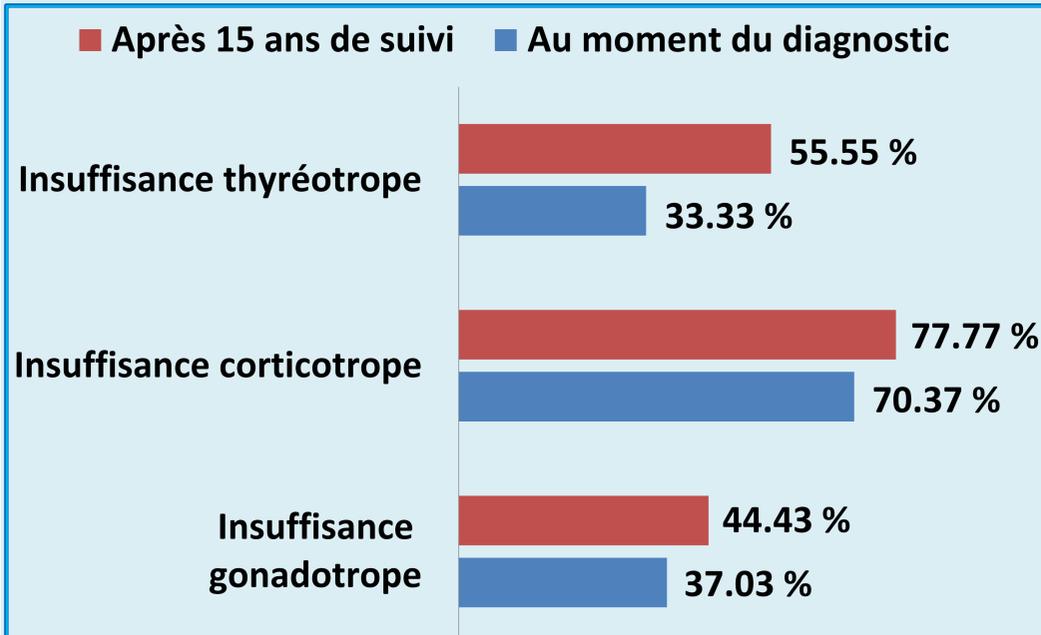


## Etiologies

Les étiologies de l'IAH étaient un adénome hypophysaire (18.51 %), un crâniopharyngiome (7.4 %), une radiothérapie (7.4 %), un syndrome de Sheehan (33.33 %) et idiopathique (33.33 %)

## Déficit hormonal

L'IAH était dissociée dans 100 % des cas. Au bout de 15 ans, 7.4 % des patients développaient secondairement une insuffisance gonadotrope, 22.22 % une insuffisance thyroïdienne et 7.4 % une insuffisance corticotrope.



Tous les patients avaient une infertilité malgré un traitement hormonal substitutif bien conduit.

## Evaluation cardiovasculaire et métabolique

Cliniquement on objectivait une augmentation de l'indice de masse corporelle ( $p=0.024$ ). On constatait l'apparition d'un surpoids dans 14,81 % des cas, une obésité dans 14,81 % des cas, une hypertension artérielle dans 3,7 % des cas, un diabète dans 3,7 % des cas et une dyslipidémie dans 7,4 % des cas. Aucun patient n'a présenté un accident cardiovasculaire ni une ostéoporose.

## Discussion

Il n'existe pas à l'heure actuelle que de rares études épidémiologiques sur l'incidence réelle de l'IAH. Elle est estimée à 2-4 cas pour 100000 personnes [1]. Toutefois il paraît qu'elle est plus fréquente que l'on pense.

Plusieurs études sont rapportées dans la littérature à propos de l'IAH mais la majorité de ces études se sont intéressées à un seul déficit à savoir le déficit en hormone de croissance [2,3,4]. Ces études se sont déroulées sur une période limitée dans le temps. Une évaluation à long terme des différents paramètres métaboliques et cardiovasculaires ainsi que de la qualité de vie paraît donc nécessaire chez ces patients.

## Références

1/ Julia D J Thomas and John P Monson, Adult GH deficiency throughout lifetime. European Journal of Endocrinology (2009) 161 S97–S106

2/ Maria Kołtowska-Haggstrom et al, Assessment of quality of life in adult patients with GH deficiency: KIMS contribution to clinical practice and pharmacoeconomic evaluations. European Journal of Endocrinology (2009) 161 S51–S64

3/ Meryl Brod et al, Assessing the Impact of Growth Hormone Deficiency and Treatment in Adults: Development of a New Disease-Specific Measure. J Clin Endocrinol Metab, April 2014, 99(4):1204 –1212

4/ H.L. Fideleff et al, Comparative results of a 4-year study on cardiovascular parameters, lipid metabolism, body composition and bone mass between untreated and treated adult growth hormone deficient patients. Growth Hormone & IGF Research 18 (2008) 318–324