

## **Macro adénome hypophysaire étiologie rare d'hypercorticisme endogène.**

### **Introduction :**

Le micro adénome hypophysaire est l'étiologie la plus fréquente d'hypercorticisme endogène ACTH dépendant. L'objectif de cette observation est rapporter un cas de macro adénome hypophysaire à l'origine d'hypercorticisme endogène ACTH dépendant.

### **OBSERVATION :**

une jeune femme âgée de 23ans, adressée par un gynécologue, après un suivi de 3 ans pour une aménorrhée secondaire .

L'examen clinique retrouve une patiente obèse( BMI 33 ,3kg/M<sup>2</sup>),sans répartition facio-tronculaire des graisses (obésité harmonieuse) , en aménorrhée depuis 4ans sans galactorrhée , et récemment signalant avoir fait un pic hypertensif à 180 /110 mmHg.

L'enquête clinique a éliminé d'autres signes pouvant expliquer, ce pique hypertensif (cause d'HTA secondaires).

La biologie a éliminé un phéochromocytome et hyperaldostéronisme primaire.

Les tests de freinage et ACTH élevé ont confirmé l'hypercorticisme endogène .

Une I.R.M .retrouvant **un macro adénome hypophysaire.**

### **CONCLUSION :**

la discrétion des signes d'hypercorticisme peut être expliquée par un macro adénome àushing , situation à ne pas méconnaître.