

Evolution des macroprolactinomes sous traitement médical

E. Elfeleh, N. Bchir, I. Rojbi, N. Mchirgui, Y. Lakhoua, I. Oueslati, J. Bellagha, I. Ben Nacef, K. Khiari, N. Ben Abdallah

Introduction

Le prolactinome constitue l'adénome hypophysaire le plus fréquent. Son traitement de première intention est médical. L'objectif de ce travail est d'étudier l'efficacité du traitement médical dans la prise en charge des adénomes à prolactine.

Patients et méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective incluant 26 cas de macroprolactinomes traités par agoniste dopaminergique (bromocriptine) et suivis au service de médecine interne A, unité d'endocrinologie de l'hôpital Charles Nicolle de Tunis.

Résultats

La majorité de nos patients était des femmes (69%). La dose maximale de bromocriptine était de 13mg/j. Les adénomes de plus grand diamètre ont nécessité des doses de BMC plus importantes ($p=0.032$). L'amélioration du syndrome tumoral a été notée chez 80% des patients au bout de 3 à 12 mois.

Chez les femmes, la disparition des troubles endocriniens a été notée dans 83% des cas.

Chez les hommes, la correction des troubles de la libido et l'amélioration de la dysfonction érectile étaient parallèles à la diminution des taux de prolactine.

Sur le plan hormonal, 17 malades soit 65% des cas ont normalisé leurs taux de prolactine après un délai thérapeutique moyen de 11 mois et nous avons noté une image de diminution globale de la prolactine de 92% par rapport à la valeur de base. Concernant l'évolution radiologique, une disparition totale de l'adénome hypophysaire a été notée dans 12% des cas.

Un arrêt du traitement a été tenté chez trois patients, après normalisation du taux de la prolactine et disparition de l'image de l'adénome.

Conclusion

Notre étude confirme l'efficacité du traitement médical dans la prise en charge des macroadénomes sous réserve d'un suivi régulier afin d'éviter le risque de récurrence.

