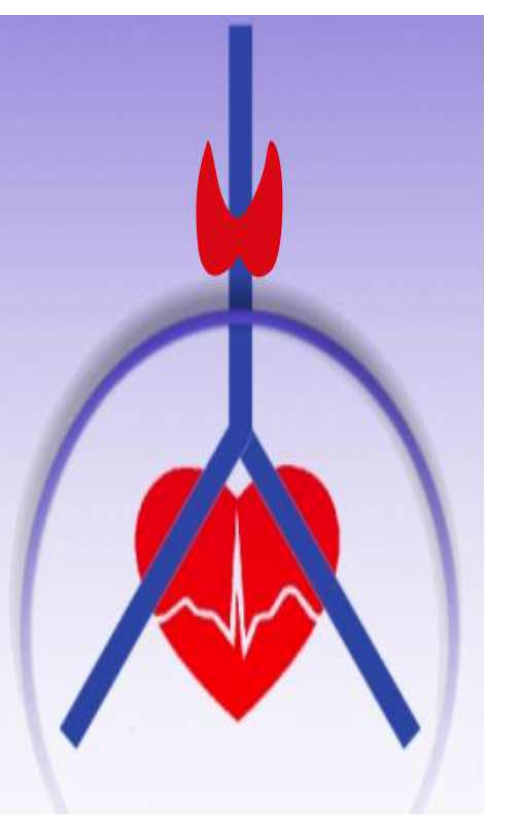




Aspects cliniques et paracliniques des hypertension secondaires endocrines : quelles particularités à la lumière d'une série de cas ?

Bouznad N, El Mghari G, El Ansari N

Service d'Endocrinologie diabétologie et maladies métaboliques
Laboratoire PCIM, FMPM, Université Caddy Ayyad



Introduction:

- L'hypertension artérielle (HTA) endocrine est la cause la plus fréquente d'HTA secondaire
- L'HTA d'origine endocrine reste:
 - Cause rare d'HTA.
 - Grave
 - Certaines formes parfois mortelles
 - Mais potentiellement curables et réversible
- Le but ce travail est de déterminer le profil épidémiologique, clinique, paraclinique, étiologique et thérapeutique des HTA secondaires d'origine endocrine chez les patients suivis au service d'endocrinologie au CHU Mohamed IV.

Matériel et méthodes:

- Il s'agit d'une étude prospective a visée descriptive
- Sur une période de 4 ans allant du mois de Janvier 2011 au mois de Janvier 2014,
- Chez les patients ayant une HTA endocrine hospitalisés ou suivis en consultation au service d'endocrinologie au CHU Mohammed VI de Marrakech.
- Les données sont recueillies à partir du dossier médical
- l'analyse des données ont été réalisées à l'aide du logiciel SPSS version 18.

Résultats:

- **Population:** 45
- **sexe ratio:** 0,5
- **Moyenne d'âge:** 44,89 ± 13,82 ans (17-75 ans).
- **Circonstances de découverte de l'HTA:** Fortuite dans 41% des patients (Figure 1).
- **Caractéristiques de HTA:**
 - ❖ **Durée d'évolution de l'HTA:**
 - Depuis moins de 1 an: 60%
 - Depuis 1-5 an : 33%
 - Depuis plus de 5 ans: 7%
 - ❖ **Grade de l'HTA:** sévère dans 40% des cas (Figure 2).
 - ❖ **Profil de l'HTA:** (Figure 3) :
 - 29 patients ont une HTA permanente
 - 11 patients ont une HTA paroxystique
 - 5 patients ont une HTA permanente avec paroxysme
 - ❖ **Les étiologies de l'HTA:** sont dominées par les phéochromocytomes (38%) (Figure 4)
 - ❖ **Le retentissement de l'HTA:** dominé par les complications cardiaques et rénales (Figure 5).

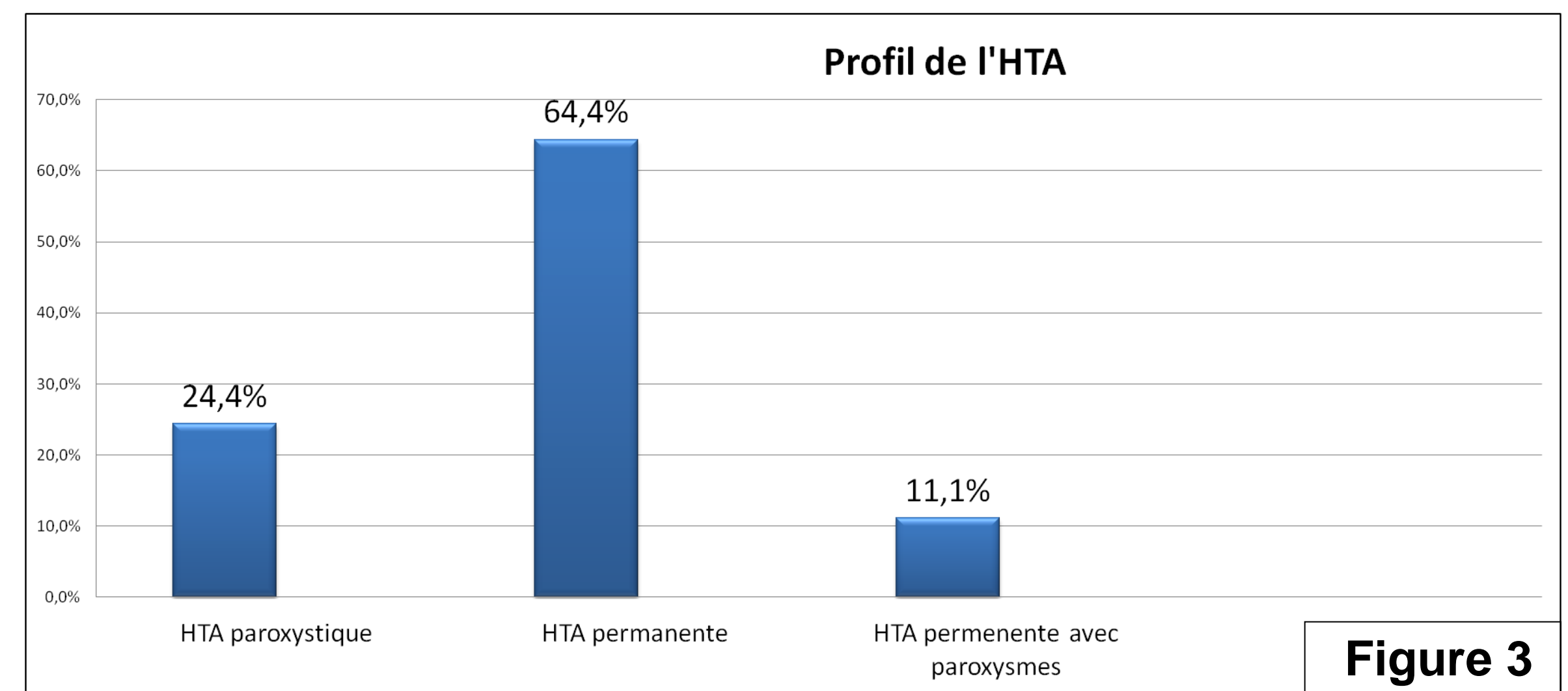


Figure 3

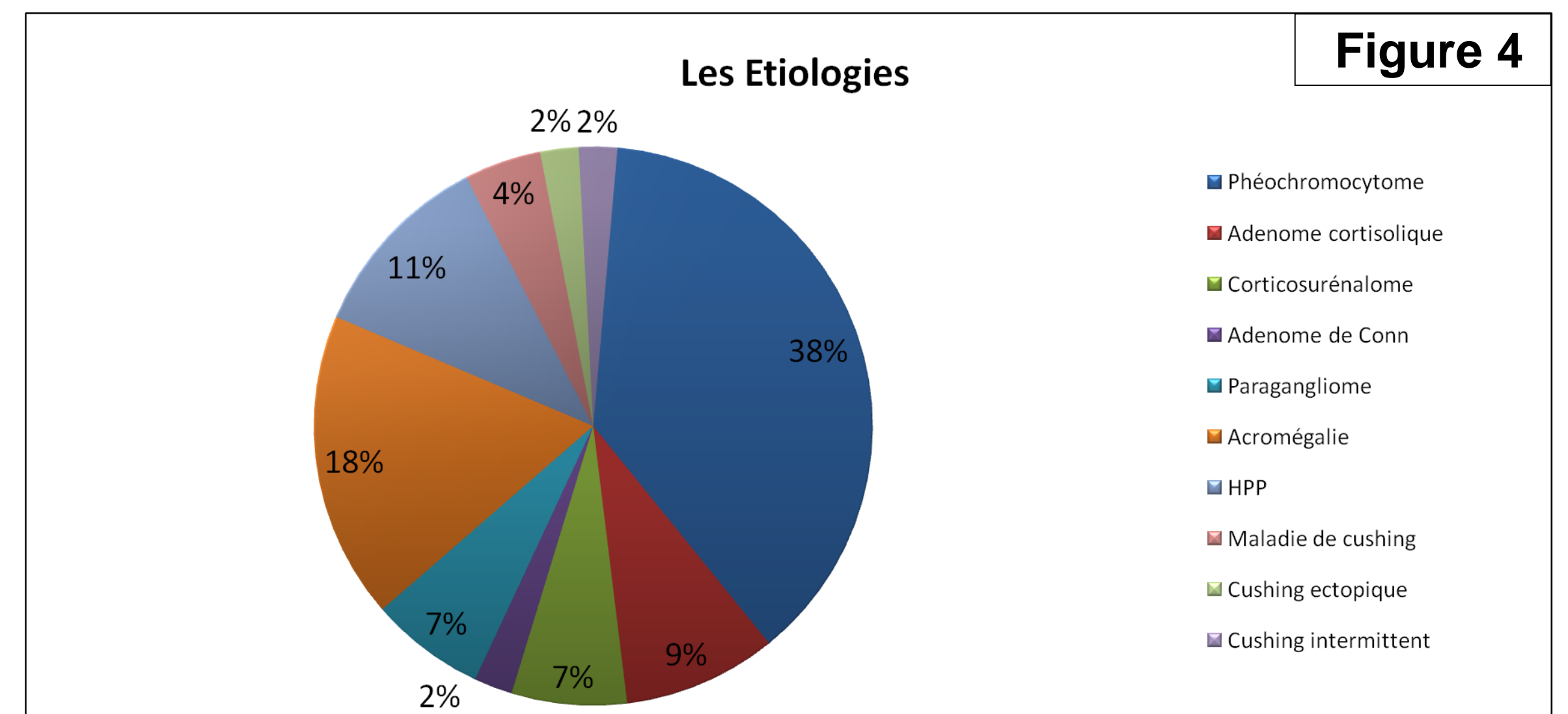


Figure 4

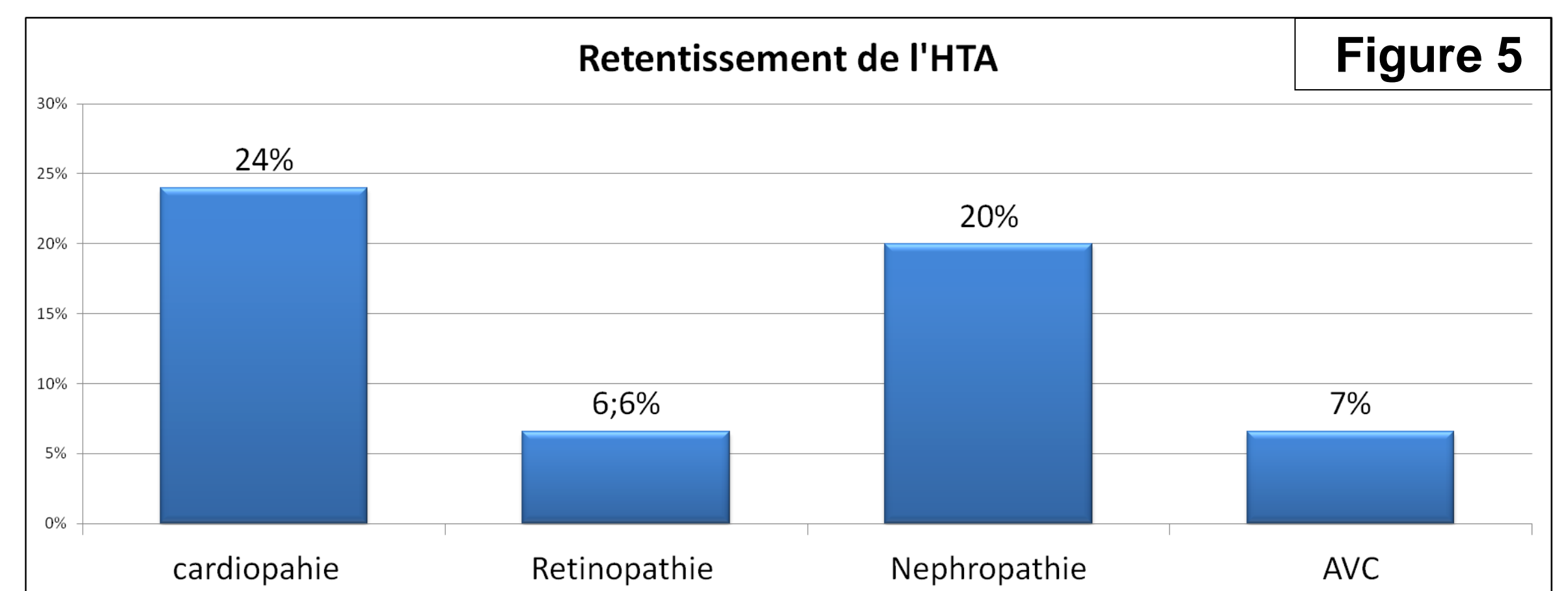


Figure 5

Commentaires des résultats:

- La prévalence de l'HTA secondaire a augmenté à partir des années 90.
 - ❖ Probablement du fait de l'amélioration des méthodes d'exploration
- **Dans la littérature:** l'HTA n'est pas la manifestation dominante des syndromes de Cushing. En revanche, elle est quasi constante dans l'hyperaldostéronisme primaire (HAP) et dans les phéochromocytomes (PH) ou paragangliomes (PGL)
 - ❖ **Dans notre série,** le phéochromocytome est la cause la plus fréquente d'HTA endocrine avec un pourcentage de 38% des cas.
- **Dans la littérature:** il s'agit dans la majorité des cas d'une HTA sévère grade III. Ce qui concorde avec **nos résultats.**
- **Dans la littérature:** les hypertension endocrines sont souvent d'origine surrénalienne et constituent les causes curables d'HTA.
 - ❖ **Dans notre série,** l'origine surrénalien est noté chez **73%.**
- Leur diagnostic reste difficile du fait de l'absence de spécificité clinique et des difficultés d'interprétation des dosages hormonaux. Dans notre série, la découverte fortuite est noté chez **41%.**

Conclusion:

- Les étiologies de l'HTA endocrine nécessite une prise en charge spécialisée et multidisciplinaire.
- Nous avons noté dans cette étude le caractère sévère et résistant de l'HTA.
- Les étiologies étaient dominées par le phéochromocytome. Néanmoins les limites de cette étude peuvent être résumées dans la faible taille de l'échantillon et le fait qu'on n'est pas un centre référence d'HTA.

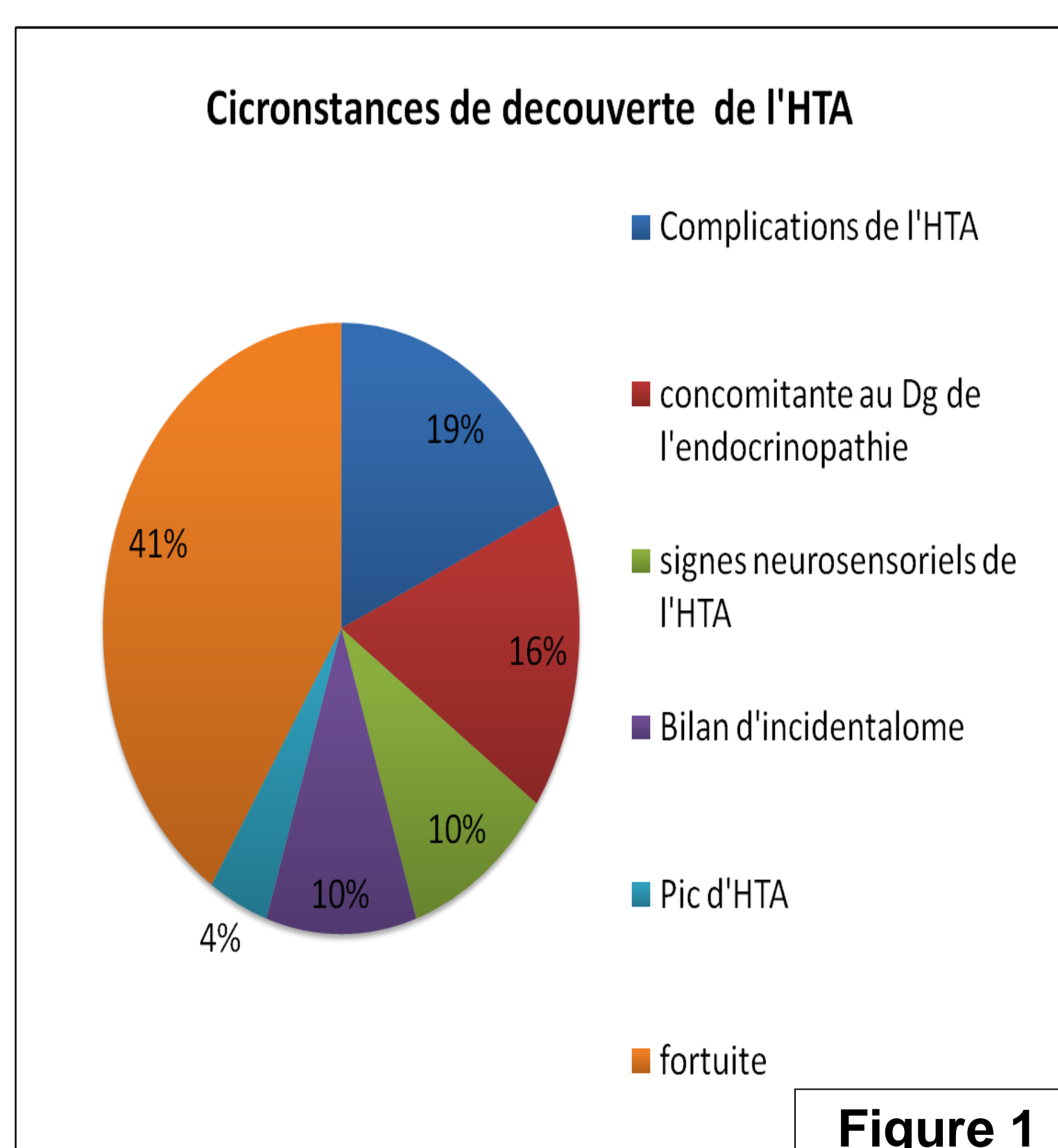


Figure 1

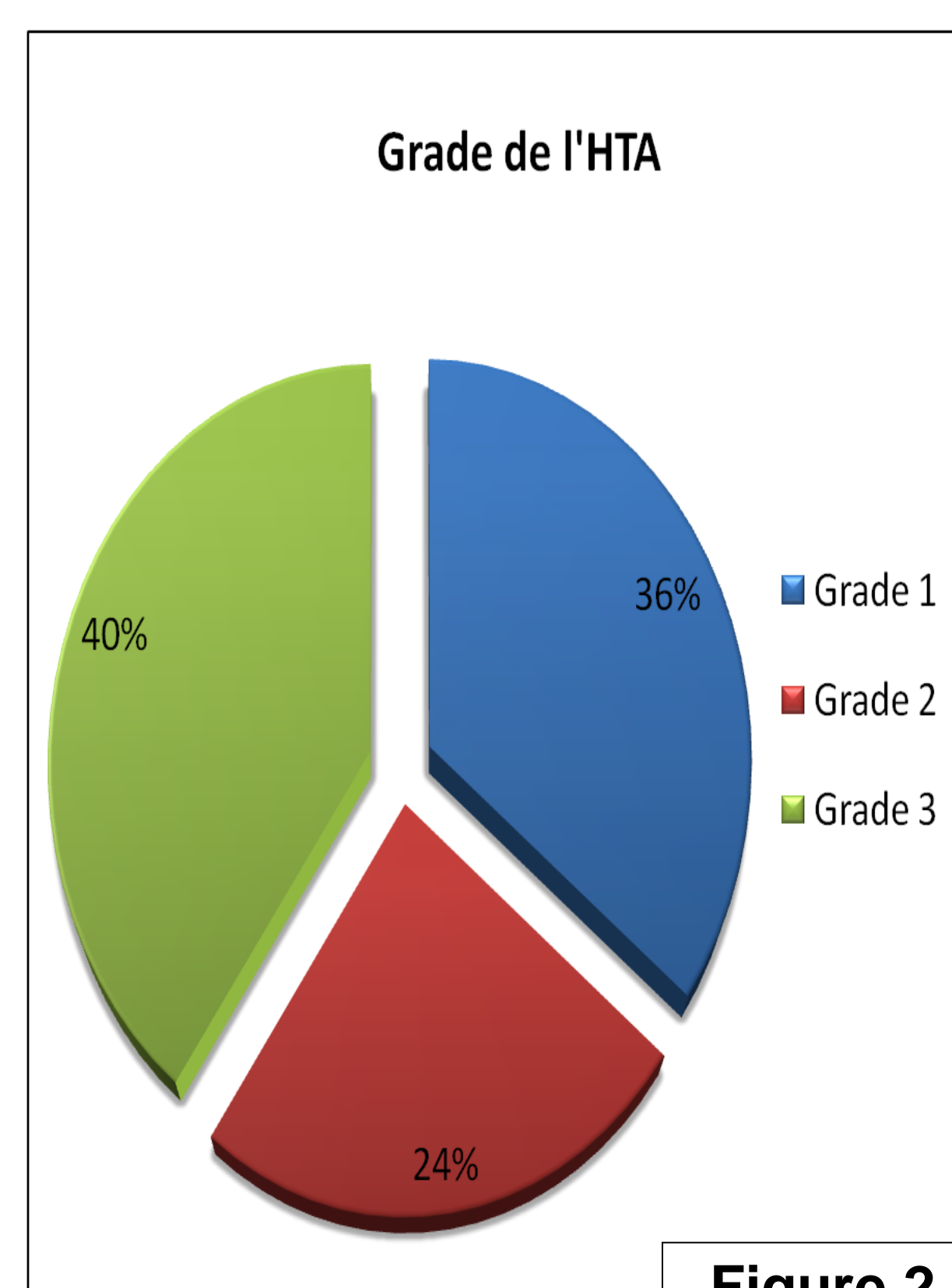


Figure 2