

Abcès hypophysaire récidivant: une entité rare
 Raluca Maria Furnica, Orsalia Alexopoulou, Julie Lelotte, Dominique Maiter
 Services d'Endocrinologie et Anatomopathologie, Cliniques Universitaires Saint-Luc, Bruxelles, Belgium

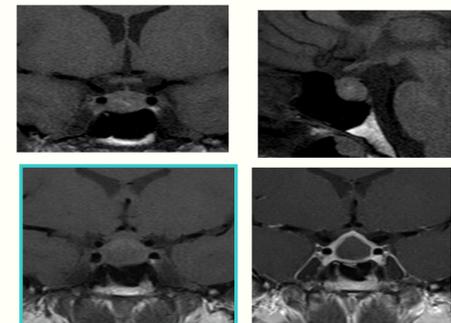
Po8o

Introduction

L'abcès hypophysaire est une pathologie rare (0.2-1%).
 La présentation clinique est polymorphe d'où le retard diagnostique.
 Nous décrivons le cas d'une patiente de 26 ans, sans antécédents particuliers.

09/2014: céphalées sévères apparues en postpartum
 bilan hormonal dans les normes
12/2014: apparition d'un diabète insipide central

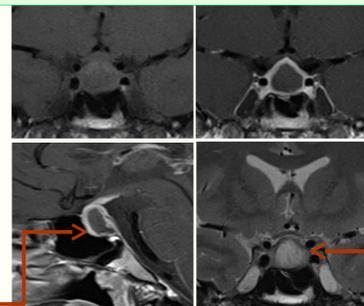
IRM Hypophysaire 12/2015



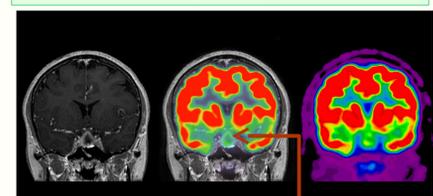
Hypothèse diagnostique: hypophysite du post-partum. **Traitement:** methylprednisolone

07/2015: Evolution defavorable sur le plan:
 · clinique: céphalées de plus en plus intenses, état subfébrile
 · hormonal: FT4: 10,9 pmol/l, FT4: 3,6 pmol/l
 Prolactine: 69,9 ng/ml
 Cortisol 8h: 153,6 nM

IRM Hypophysaire 07/2015



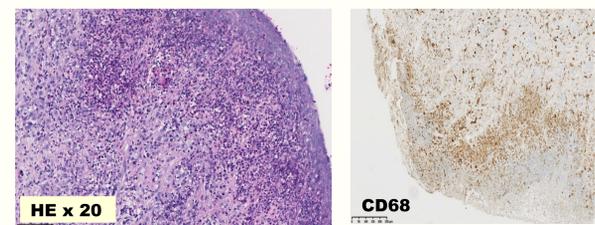
18F-FDG PET / IRM 07/2015



Suspicion d'un abcès nécrotique avec infiltration inflammatoire hypothalamique

Traitement : chirurgie transsphénoïdale + traitement hormonal substitutif
Hémocultures: *Staphylocoque doré* positif sur un seul prélèvement (banalisé)
Prélèvements peropératoires: négatifs => Ceftriaxone arrêté après 7 jours

Examen anatomo-pathologique

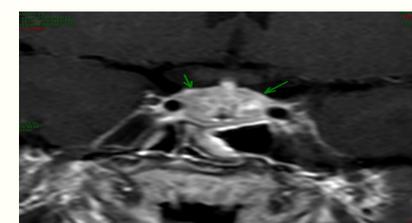


nécrose purulente avec multiples polynucléaires neutrophiles

Evolution

11/2015:
 · Récidive céphalées
 · CRP: 7 mg/L
 · Substitution hormonale: correcte
 · Examen neurologique: normal

Controle IRM Hypophysaire 12/2015



Masse inflammatoire au niveau de la region sellaire

Traitement: 2ème intervention transsphenoidale
Prélèvements peropératoires: *Staphylocoque doré* => récurrence d'abcès
Antibiothérapie (flucloxacilline et rifampicine) pendant 6 semaines

Examen anatomo-pathologique:
 · abcès résiduel
 · PCR: absence de Myc. tuberculosis complex

Conclusions

- Le diagnostic d'un abcès hypophysaire, bien que rare, doit être envisagé lors de l'évaluation d'une masse hypophysaire nécrotique associée à des signes inflammatoires et des insuffisances hormonales.
- Ce diagnostic reste toutefois difficile, comme bien souligné par notre cas clinique.