

Granulomatose pituitaire : penser à la tuberculose !!

A.KEFI, F. DAOUD, L. BAILI, Z.AYDI, I. RACHDI, B. BEN DHAOU, S. KOCHBATI,
F. BOUSSEMA.

Service de médecine interne. Hôpital Habib Thameur, Tunis. Tunisie.

Introduction :

- La tuberculose pituitaire est une localisation rare de la maladie et presque exceptionnellement isolée.
- Sa présentation clinique mime souvent un adénome hypophysaire, comme l'illustre cette observation.

Observation :

- Patiente âgée de 39 ans, était hospitalisée pour un syndrome polyuropolydipsique d'installation progressive associé à une aménorrhée secondaire et une galactorrhée.
- Les explorations hormonales concluaient à un diabète insipide central associé à une hyperprolactinémie, une insuffisance thyroïdienne et corticotrope.
- L'imagerie par résonance magnétique (IRM) hypophysaire avait montré un épaississement nodulaire infundibulaire de la tige pituitaire cadrant avec une granulomatose et une extinction de l'hypersignal de la post hypophyse en T1.
- Le diagnostic de granulomatose étant histologique, une biopsie de l'infiltration de la tige pituitaire était envisagée mais refusée par les neurochirurgiens.
- Un bilan étiologique exhaustif avait éliminé l'origine traumatique, l'hypophysite lymphocytaire, la sarcoïdose, l'histiocytose X, la granulomatose avec polyangéite et la métastase hypophysaire.
- Le diagnostic retenu était celui d'une tuberculose pituitaire devant le pays d'endémie tuberculeuse, la consommation de produits laitiers crus, les signes d'imprégnation tuberculeuse, une intradermoréaction à la tuberculine positive et la lymphocytose dans le liquide bronchique avec un rapport CD4/CD8<3,5.
- La patiente était mise sous traitement anti-tuberculeux associé à l'hormonothérapie substitutive des déficits en ADH, en cortisol, en hormone thyroïdienne ainsi qu'à la bromocriptine avec bonne évolution clinique.
- Une IRM de contrôle est prévue à la fin du traitement anti-tuberculeux.

Discussion :

- Notre observation illustre la difficulté de poser le diagnostic de tuberculose pituitaire en l'absence d'autres localisations.
- Le diagnostic repose sur des faisceaux d'arguments cliniques, paracliniques et évolutifs.

Conflits d'intérêts: Aucun