

L'étude de la muqueuse sphénoïdale par analyse anatomopathologique a-t-elle un intérêt en cas de chirurgie par voie basse des adénomes hypophysaires ?



F. Abed Rabbo ^a, E. Sonnet ^b, I. Quintin-Roué ^c, E. Mornet ^d, V. Kerlan ^b, R. Seizeur ^a

a: service Neurochirurgie
CHRU Brest
France

b: service Endocrinologie
CHRU Brest
France

c: service Anatomopathologie
CHRU Brest
France

d: service ORL
CHRU Brest
France



La voie endoscopique endonasale transphénoïdale est la voie préférentielle de la chirurgie de l'adénome hypophysaire. Cette voie traverse la muqueuse sphénoïdale (MS). Peu de données existent dans la littérature concernant son éventuelle atteinte en cas d'adénome hypophysaire.

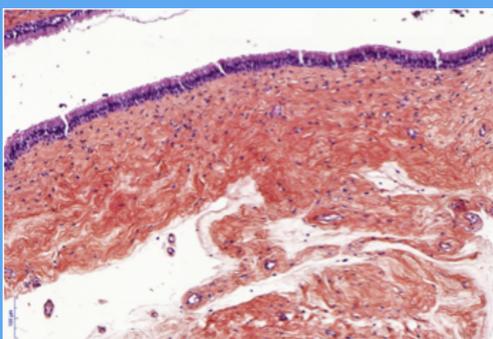
L'objectif de ce travail a été d'établir la fréquence de l'atteinte de la MS par analyse histologique, et de son intérêt sur le plan clinique.

Méthodes :

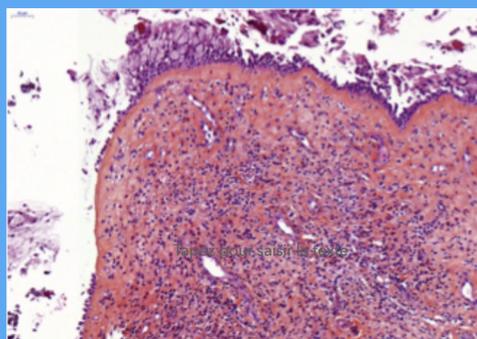
- étude prospective observationnelle
- inclusion des patients opérés par voie transphénoïdale pour adénome hypophysaire
- les données démographiques (âge, sexe) et le type d'adénome (taille, sécrétion) ont été étudiés.
- guérison à 3 mois, si absence de récurrence sur l'IRM et d'hypersécrétion
- lors de l'analyse histologique, ont été précisés : présence d'une inflammation ou d'une infiltration de la MS, d'une infiltration de la dure-mère, du caractère complet ou non de la chirurgie.
- corrélation entre l'atteinte de la MS et les autres facteurs étudiée (test de Pearson-Chi2).

Résultats :

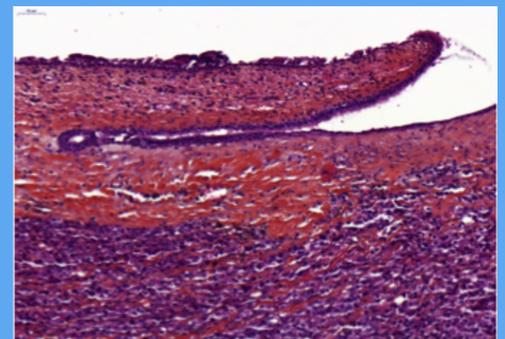
- 45 patients ont été inclus: âge 56,4 ans (22-86) ; sex-ratio 0,53.
- 91% des adénomes opérés étaient des macro-adénomes; dans 5 cas, il s'agissait d'un tableau d'apoplexie
- sécrétion : la répartition était la suivante: gonadotropes 49%, somatotropes 27%, corticotropes 13%, lactotrope 2%, mixtes 6%
- anatomopathologie : inflammation de la MS dans 89% des cas (80% des apoplexies), infiltration de la MS dans 9% (cette infiltration s'accompagnait toujours d'une inflammation), infiltration de la dure-mère dans 51%. L'exérèse était jugée complète dans 38%.
- à 3 mois, une guérison était notée dans 33% des cas.
- corrélation seulement retrouvée entre l'infiltration de la MS et celle de la dure-mère (p=0,04). Absence de corrélation avec les autres critères étudiés.



1. Muqueuse sphénoïdale normale.



2. Muqueuse sphénoïdale inflammée.



3. Muqueuse sphénoïdale infiltrée.

Conclusion :

L'atteinte de la MS semble fréquente : son infiltration, contrairement à celle de la dure-mère, apporte peu d'intérêt sur le plan clinique . D'autres études sont nécessaires pour déterminer l'éventuel rôle pronostique de son inflammation, notamment dans l'apoplexie hypophysaire , comme suggéré par ailleurs *.



*: Liu JK, Couldwell WT (2006) Pituitary Apoplexy in the Magnetic Resonance Imaging Era: Clinical Significance of Sphenoid Sinus Mucosal Thickening. J Neurosurg 104:892-898