

Gynécomastie et micro-lithiases testiculaires : Quel lien ?



M. Imaouen^a (Dr), FZ. Chahdi Ouazzani^a (Dr), H. El Ouahabi^a (Pr)

^a Service d'Endocrinologie, Diabétologie et Nutrition CHU Hassan II, Fès, MAROC

INTRODUCTION:

Les micro-lithiases testiculaires (MT) représentent une entité rare pouvant être rencontrées dans différentes situations cliniques, décrites au cas par cas. Leur association avec la gynécomastie n'est que peu rapportée dans la littérature.

OBSERVATION:

Nous rapportons trois cas de MT découvertes lors d'un bilan étiologique d'une gynécomastie chez trois de nos patients: bilatérale dans 2 cas, unilatérale gauche dans le 3ème cas. L'évolution est progressive: en post-puberté chez un patient de 53 ans, depuis la puberté chez les deux autres jeunes patients âgés chacun de 22 ans. Chez les 3 patients, l'examen clinique est sans particularités, notamment pas de signe d'hypoandrisme associé. Les caractères sexuels secondaires sont stade V de tanner avec des testicules et une verge de tailles normales. Les explorations hormonales montrent une testostéronémie normale, avec FSH, LH et œstradiol corrects. Les marqueurs tumoraux (BHCG et AFP) étaient négatifs. Le bilan thyroïdien, la prolactinémie sont normales ainsi que le reste de l'enquête étiologique de la gynécomastie.

Par ailleurs, l'échographie testiculaire objective dans les trois cas des testicules de tailles normales sièges de MT pour lesquelles les patients sont sous surveillance en consultation spécialisée d'urologie.



Figure montrant des microlithiases testiculaires sur une coupe échographique longitudinale du testicule droit

DISCUSSION:

Les MT, rarement citées en milieu d'endocrinologie, ont été décrites pour la première fois chez un enfant de quatre ans en 1970. [1]

Bien que l'on ne connaisse pas la cause exacte de la formation de ces dépôts, de nombreuses études ont montré l'association des MT avec diverses circonstances pathologiques dont l'atrophie testiculaire, la cryptorchidie et l'infertilité beaucoup moins avec la gynécomastie [2].

Certains auteurs pensent à un phénomène commun, « toxique » pour les cellules tubulaires survenant au cours du développement testiculaire, et aboutissant à un syndrome de dysgénésie testiculaire qui se traduit par la nécrose cellulaire, l'atrophie tubulaire avec dégénérescence des cellules bordantes des tubes séminifères et la formation de microcalcifications prédisposant à un risque de développer un carcinome in situ. [3][4]

Leur présence au sein des testicules conduit donc certains auteurs à recommander une attitude très rigoureuse. [1-4]

CONCLUSION

L'implication des MT dans la gynécomastie et en tant que marqueur ou facteur de risque du carcinome testiculaire n'est pas clairement établie. Seul un suivi clinique et échographique régulier et prolongé permettra d'affiner leur signification clinico-pathologique.

REFERENCES:

- [1] Xavier Durand, A. Houlgatte Les microlithiases testiculaires : attitude pratique , Progrès en Urologie – FMC ,Vol. 18 - Juin 2008 - N° 2
- [2] REY D., SIBERT L., ROZET F., DUNET F., STAERMAN F., GRISE P Micro-lithiases testiculaires et cancer du testicule, Prog Urol, 2002, 12, 500-503
- [3] von Eckardstein S, Tsakmakidis G, Kamischke A, et al (2001) Sonographic testicular microlithiasis as an indicator of premalignant conditions in normal and infertile men. J Androl 22: 818–24
- [4] De Gouveia Brazao C, Pierik F, Oosterhuis J, et al (2004) Bilateral testicular microlithiasis predicts the presence of the precursor of testicular germ cell tumors in subfertile men. J Urol 171:158–60