

Détermination d'une valeur seuil de cortisol salivaire à minuit pour le diagnostic positif d'hypercortisolisme

M. Oreglia* a (Dr), P. Faure a (Pr), O. Chabre a (Pr), AS. Gauchez a (Dr)

a CHU GRENOBLE ALPES, Grenoble, FRANCE

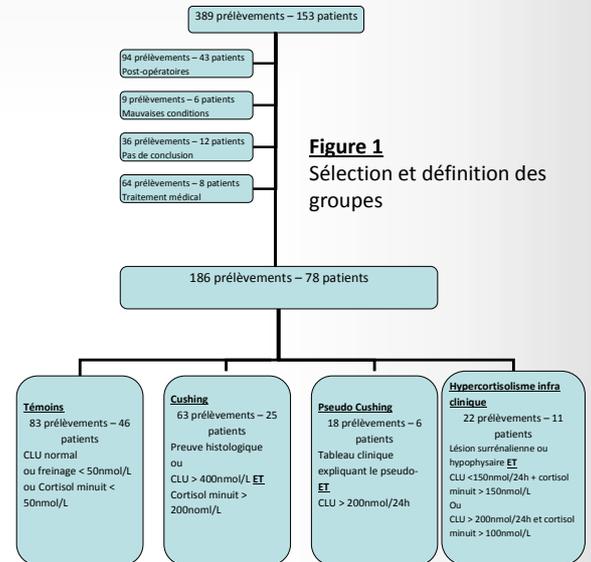
* maurine.oreglia@ch-metropole-savoie.fr



Contexte: Le cortisol salivaire à minuit (CSM) fait partie des paramètres recommandés pour le diagnostic d'hypercortisolisme. Son utilisation impose la détermination de valeurs seuils.

Objectifs : Définir une valeur seuil de cortisol salivaire (RIA CisBio sans extraction) à minuit dans notre laboratoire pour le diagnostic d'hypercortisolisme.

Matériel et Méthodes : Etude rétrospective prenant en compte tous les résultats de cortisol salivaire à minuit (CSM) réalisés sur deux ans chez des patients en hospitalisation programmée. Sélection des patients et définition des groupes : figure 1.

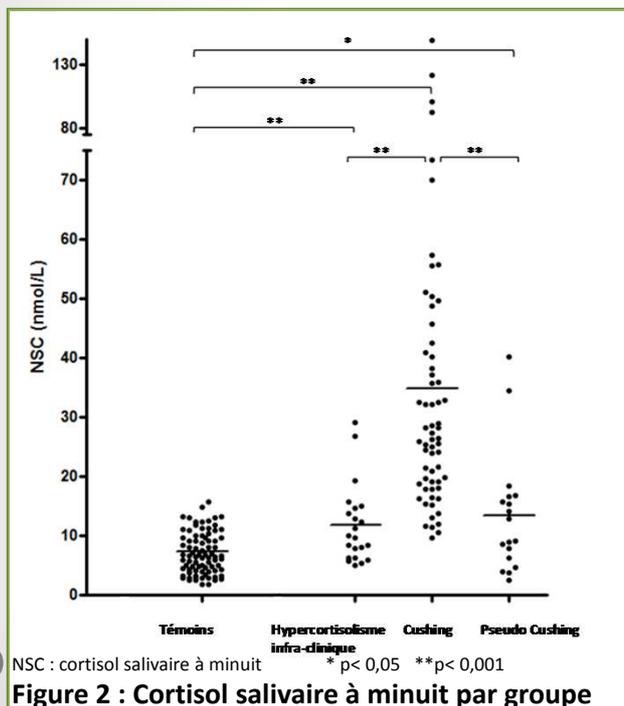


Résultats :

Nous avons étudié 186 prélèvements de 78 patients. (figure 1) ; (tableau 1)

La valeur de 9.7 nmol/L permet le diagnostic du syndrome de Cushing avec une sensibilité à 100%, une spécificité à 74.7%.

Le CSM moyen dans le groupe Cushing était de 34.9nmol/L contre 7.3 nmol/L dans le groupe Témoins ($p < 0.001$), 13.35 nmol/L dans le groupe Pseudo-Cushing et 11.75 nmol/L dans le groupe hypercortisolisme infraclinique : significativement différents vs Témoins et Cushing (figure 2).



	Témoins	Hypercortisolisme infraclinique	Cushing	Pseudo cushing
n prélèvements	83	22	63	18
n patients	46	11	25	6
Age (année)	51,3 +/-15,7	64,5 +/- 10,8	52,9 +/-15,3	42 +/-21,1
Sexe (% femmes)	54,4	45,5	72	50
IMC (kg/m2)	29 +/-7,6	28,3 +/-5,5	28,2 +/-6,9	20,4 +/-6,2
Diabète (%)	15,2	45,5	33,3	0
HTA (%)	26	63,6	41,7	16,7

Tableau 1 : Caractéristiques des patients étudiés

Conclusion : Dans notre centre la valeur de 9.7 nmol/L offre une sensibilité et une valeur prédictive négative optimales pour le diagnostic d'hypercortisolisme, avec une bonne spécificité.