

Œdème pulmonaire révélant un syndrome de cushing acth-dépendant avec masse surrénalienne suspecte !

S. Ndam Ngambou*^a (Dr)

^a Hôpital Central de Yaoundé, Yaoundé, CAMEROUN

* nellyndam@yahoo.fr

INTRODUCTION :

Le syndrome de Cushing est une affection sous diagnostiquée dans les pays en voie de développement. Diverses présentations contribuent au retard diagnostique. Dans 5-10% des cas, les syndromes de Cushing sont paranéoplasiques. De rares sécrétions ectopiques surrénaliennes d'ACTH ont été décrites. Nous rapportons le cas d'un patient noir africain ayant présenté un œdème pulmonaire, compliquant un Syndrome de Cushing ACTH-dépendant avec masse surrénalienne suspecte.

OBSERVATION :

Patient de 24 ans. Antécédents:Hypertension artérielle et douleur abdominale atypique depuis 2014. Histoire de lombalgies contemporaines, pesanteur abdominale et fatigabilité intense. Par ailleurs : dyspnée d'effort, prise de poids malgré l'anorexie, tendance dépressive. Triade de Ménard absente. En 2017, patient reçu aux urgences pour urgence hypertensive + œdème pulmonaire. Un faciès caricatural d'hypercortisolisme, et l'hypokaliémie, ont motivé ces investigations : *Cortisol libre urinaire 2040 ug/24h ; absence de freinage minute ; ACTH plasmatique 256 ng/l; freinage fort < 10% ; IRM cérébrale non contributive. Scanner thoraco-abdominopelvien : nodule surrénalien droit 43*29 mm, densité spontanée 34 UH, Wash-out absolu 73%. Bilan de retentissement : diabète (HbA1C 8,7%), hypercholestérolémie mixte, ostéopénie.* L'indication de surrénalectomie droite a été posée. En attendant de réunir les moyens financiers nécessaires : Kétoconazole 1200 mg/jour, Spironolactone 50 mg/jour, Insulinothérapie, Calcium+VitD, Atorvastatine. Notre patient a été victime 3mois plus tard d'une mort subite. La famille n'a pas autorisé d'autopsie.

DISCUSSION :

Bien que l'évolution n'eût pas été rapide, la sévérité de la présentation clinique et le bilan paraclinique suggéraient qu'il puisse s'agir d'une tumeur surrénalienne maligne ACTH-sécrétante : phéochromocytome ? Nous devons rester vigilants sur les possibles étiologies surrénaliennes malignes bien que rares, des syndromes de Cushing ACTH-dépendants !

Aucune déclaration de conflit d'intérêt.