

P178: Les manifestations cardiovasculaires du phéochromocytome

N. Khessairi , I. Oueslati , A. Rached , I. Sakka, A. Melki, F. Chaker, M. Chihaoui, H. Slimane.
Service d'Endocrinologie, hôpital La Rabta, Tunis, TUNISIE

INTRODUCTION

- Le phéochromocytome est une tumeur neuroendocrine rare dont l'HTA est le signe cardinal mais qui n'est pas constant. Il peut en particulier être révélé ou compliqué par des manifestations cardiovasculaires qui sont la conséquence soit du retentissement de l'HTA, soit de l'imprégnation catécholaminergique prolongée.
- L'objectif de notre étude était de déterminer les manifestations cardiaques du phéochromocytome.

PATIENTS ET MÉTHODES

- Etude rétrospective sur une période de 12 ans (2004 à 2016)
- ayant concerné 24 patients (15 femmes et 9 hommes) chez qui le diagnostic de phéochromocytome a été confirmé par le dosage des dérivés méthoxylés urinaires.
- Les données cliniques, de l'électrocardiogramme et de l'échographie cardiaque ont été relevées pour chaque patient.

RÉSULTATS

caractéristiques cliniques et biologiques:

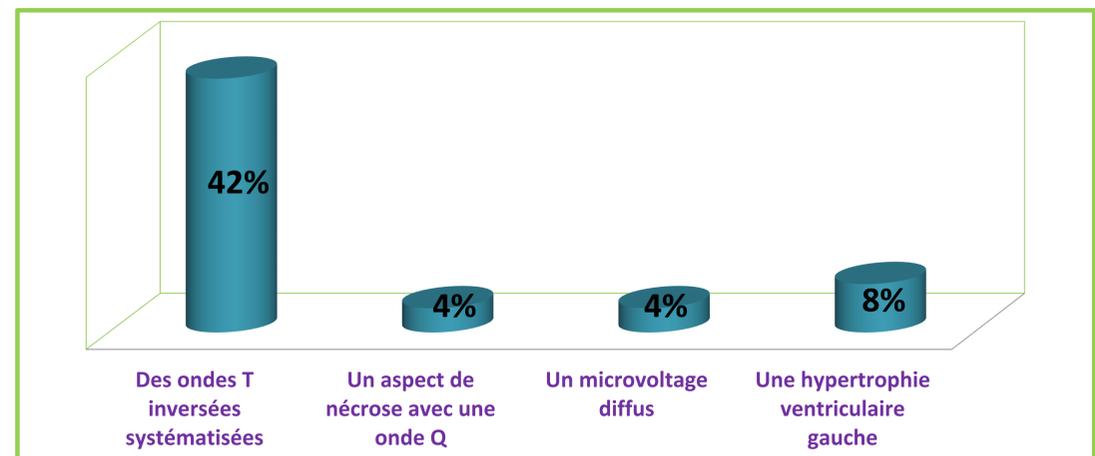
	moyenne	écart type
Age moyen (an)	47	12,05
Poids (kg)	70,6	15,8
IMC (kg/m ²)	27,34	6,33
GAJ (g/l)	1,12	0,55
Cholestérolémie (g/l)	3,1	1,69
Triglycéridémie (g/l)	1,62	0,94
Métanéphrines (x normale)	2,8	1,9
Normétanéphrines (x normale)	5,48	3,7
La taille de la masse surrénalienne (mm)	54,62	28,9

La prévalence de l'HTA au moment du diagnostic:

- douze patients étaient hypertendus
- La prévalence de l'HTA dans notre série était de 50%

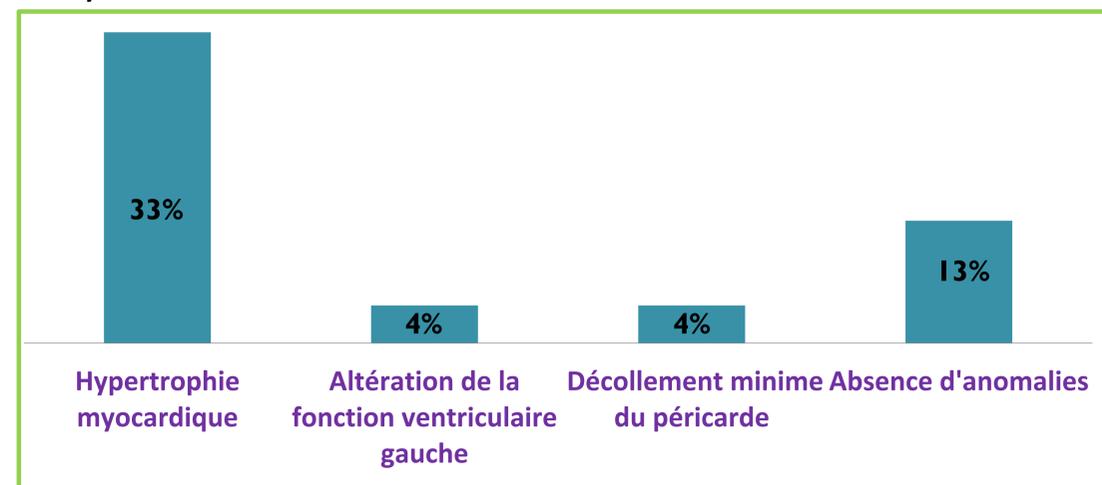
La prévalence des modifications à l'électrocardiogramme:

- Des modifications à l'électrocardiogramme étaient présentes chez quatorze patients (58 %)



Les résultats de l'échographie trans-thoracique:

- Une échographie Trans-thoracique a été pratiquée chez 13 patients (54 %)



- Une cardiomyopathie dilatée hypokinétique d'installation brutale a été décrite chez un seul patient non connu hypertendu.

Les résultats de la coronarographie:

- Une coronarographie a été pratiquée chez trois patients, elle a montré une sténose significative chez deux patients nécessitant un geste de revascularisation.

CONCLUSION

- Dans notre étude, les manifestations cardiaques du phéochromocytome étaient dominées par l'hypertrophie ventriculaire gauche qui est la complication la plus classique due à une HTA sévère et prolongée.
- Une cardiomyopathie dilatée hypokinétique d'installation brutale a été décrite chez un seul patient non connu hypertendu. Il faut surtout y penser devant des manifestations cardiaques graves sans cause évidente et après avoir exclu une origine ischémique qui pourrait bénéficier d'une prise en charge spécifique.
- Enfin, l'absence de l'HTA ne doit pas faire exclure de principe le diagnostic de phéochromocytome.
- Conflits d'intérêt: aucun.