



PROFIL CLINIQUE ET ETIOLOGIQUE DE L'HYPERANDROGENIE CHEZ LA FEMME AU CHU MOHAMMED VI OUJDA



H. Aynaou (Dr), F. Elilié Mawa Ongoth (Dr), H. Latrech(Pr)

Service d'Endocrinologie-Diabétologie et Nutrition CHU Mohammed VI, Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université Mohammed Premier, Oujda, Maroc.

Mots clés: hyperandrogénie, étiologie, Oujda.

INTRODUCTION:

L'hyperandrogénie constitue une situation clinico-biologique particulière rencontrée chez la femme. Elle est généralement la conséquence d'une anomalie d'origine ovarienne ou surrénalienne. La richesse de sa symptomatologie est variable en fonction du trouble causal [1]. L'objectif de ce travail était de décrire les aspects cliniques de l'hyperandrogénie féminine et déterminer ses étiologies au CHU Mohammed VI Oujda.

PATIENTES ET METHODES : Etude descriptive, transversale portant sur des patientes suivies au CHU Mohammed VI Oujda pour une hyperandrogénie clinique et/ou biologique

RESULTATS:

L'étude a porté sur 17 patientes d'un âge moyen de $23,29 \pm 7,43$ ans avec des extrêmes de 6 et 36 ans. Les symptômes étaient apparus pour la plupart à la puberté (58,8%). Les signes cliniques ont été dominés par l'hirsutisme (76,5%) avec un score de Ferriman moyen de $14,46 \pm 6,28$ et les troubles de cycle menstruel (52,9%). 35,29% des patients présentaient des signes de virilisation. La testostéronémie moyenne a été évaluée à 1,22 ng/ml. Les causes retrouvées dans notre étude étaient le syndrome des ovaires polykystique (70,6 %), un bloc enzymatique en 21 hydroxylase (11,76 %), un bloc en 11 beta hydroxylase (5,9%) et un hirsutisme idiopathique (11,74%).

DISCUSSION ET CONCLUSION:

L'hyperandrogénie féminine constitue un motif moins fréquent de consultation. Elle est généralement mal vécue par la femme et requiert une prise en charge adaptée. Le syndrome des ovaires polykystiques demeure l'étiologie la plus fréquente [1].

Bibliographie :

[1] Dédjan AH, Chadli A, El Aziz S et al. Hyperandrogenism-Insulin Resistance-Acanthosis Nigricans Syndrome. Case Rep Endocrinol. 2015: 1-4.

Déclaration de conflit d'intérêt : Nous n'avons pas de conflit d'intérêt en rapport avec ce travail