

Aspects clinique, biologique et étiologique des hypercorticismes à yaoundé (cameroun).

S. Ndam Ngambou^{*a} (Dr), E. Tiwa^b (Dr), C. Nouedoui^c (Pr), M. Toukam^b (Dr), A. Kamgang^c (Dr)

^a *Hôpital Général de Yaoundé, Yaoundé, CAMEROUN ;* ^b *Hôpital General de Yaoundé, Yaoundé, CAMEROUN ;* ^c *Hôpital General de Yaoundé, Yaounde, CAMEROUN*

* nellyndam@yahoo.fr

OBJECTIFS : Les hypercorticismes posent en Afrique un problème de retard diagnostique, et une sensibilisation insuffisante des médecins. Leurs complications entraînent une mortalité importante et un surcoût de frais médicaux. La rareté d'études africaines sur l'hypercortisolisme, a motivé la réalisation de cette étude sur le profil patients atteints dans notre milieu.

PATIENTS ET METHODES : Nous avons mené une étude transversale descriptive, de Janvier 2013 à Mai 2015, dans le service d'endocrinologie d'un hôpital universitaire de référence. Par échantillonnage consécutif et exhaustif, ont été inclus tout patient ayant un hypercortisolisme clinique, ayant bénéficié d'un minimum d'explorations paracliniques. Les données cliniques et paracliniques collectées étaient : signes cliniques, CLU de 24 heures, ACTH plasmatique, tests de freinage minute, freinage fort et cortisolémie de 8h si besoin et résultats d'imagerie hypophysaire ou surrénalienne.

RESULTATS : 12 patients/501 reçus présentaient un hypercortisolisme clinique, soit une prévalence de 2,4%. Sex ratio :3/1 en faveur des femmes. Ces patients étaient âgés de 24 à 65 ans pour une moyenne = 44 ans. 67% des consultations étaient initiées par le patient. La prise de poids était le motif de consultation le plus fréquent (83,3%). Les symptômes majeurs étaient : Obésité facio-tronculaire (91,5%), vergetures (66,7%), amyotrophie des membres (50%). Parmi les patients avec fasciées cushingoïdes, seuls 42% avaient un hypercortisolisme endogène. La principale étiologie des hypercorticismes était iatrogène (58,3%), la dexaméthasone étant le médicament le plus incriminé (70%). 25% des patients avaient un syndrome de Cushing ACTH-dépendant et pour 66,7% d'entre eux, il s'agissait d'une maladie de Cushing. L'adénome corticosurrénalien était la seule cause des hypercorticismes ACTH-indépendants.

DISCUSSION : Les caractéristiques épidémiologiques sont semblables à celles d'autres séries Lindholm (Danemark) et Feleke (Ethiopie), de même que le principal motif de consultation. L'hypercortisolisme iatrogène ainsi que reporté par Srivastava (Inde), reste l'étiologie la plus fréquente dans notre milieu, sans doute du fait de l'emploi abusif de corticoïdes en automédication.

Aucune déclaration de conflit d'intérêt.