

Surveillance des incidentalomes bénins non sécrétants : à propos de 24 cas

Jenouiz.Z, Ben Nacef.I, Mekni.S, Rojbi.I, Mchirgui.N, Lakhoua.Y, Khiari.K,
Ben Abdallah.N, Ben Abdallah.T

Service de médecine interne A, CHU Charles Nicolle, Tunis, Tunisie

Introduction

Le suivi des incidentalomes surrénaliens (IS) bénins et non sécrétants vise à contrôler le risque d'évolution vers la malignité ou l'hypersécrétion. L'objectif de notre étude était d'évaluer la surveillance clinique, morphologique et hormonale des IS non opérés, après revue de la littérature, selon les nouvelles modalités de leur suivi.

Patients et Méthodes

Il s'agissait d'une étude rétrospective portant sur 24 cas d'IS bénins et non sécrétant colligés à l'unité d'endocrinologie du service de médecine interne A de l'hôpital Charles Nicolle sur une période de 16 ans (2000-2016).

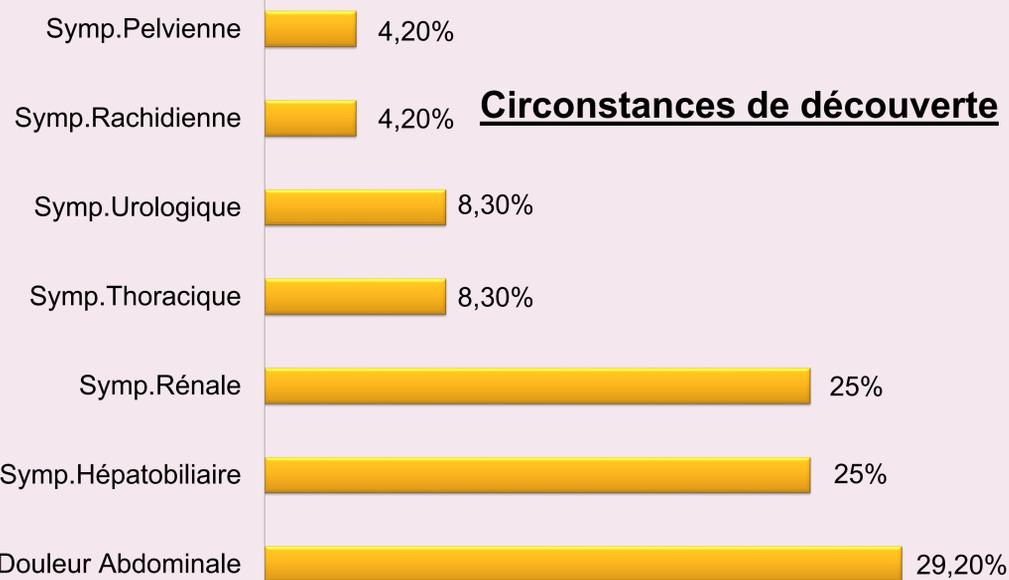
Résultats

Notre travail comportait 24 patients. Dix-sept femmes et 7 hommes (sex ratio F/H =2.42).

l'âge moyen était de 59.33 (extrêmes 37-71 ans).

L'indice de masse corporelle moyen était de 28.56 (extrêmes 20-39.5 kg/m²)

La prévalence de l'hypertension artérielle, du diabète type 2, de la dyslipidémie, de l'obésité et de l'ostéoporose étaient respectivement 58.3, 41.7, 16.7, 16.7, 4.2%.



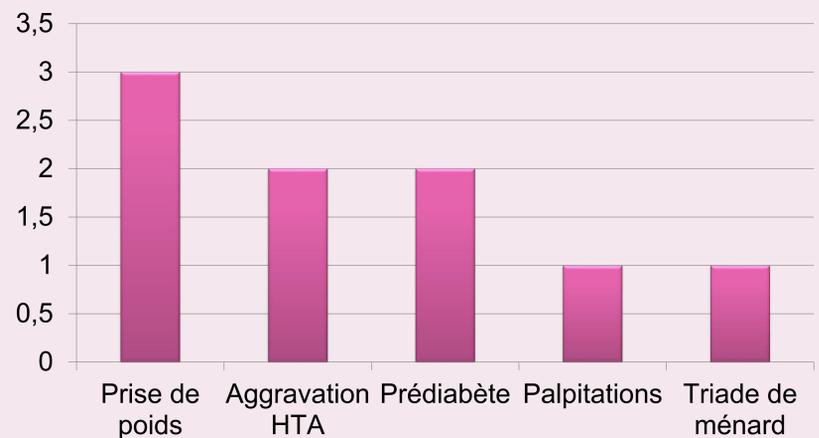
La masse était unilatérale chez 75% des patients (50% droite et 50% gauche) et bilatérale chez 25% des malades.

La taille moyenne initiale était de 21.58 mm (extrêmes 16-40 mm).

La durée moyenne du suivi était de 4.92 ans (extrêmes 1-11 ans).

Cinq cas étaient perdus de vue.

Morbidités



Durant ce suivi, aucun cas de sécrétion autonome de cortisol, de phéochromocytome ou d'hyperaldostéronisme primaire n'a été diagnostiqué. La taille moyenne de l'IS à la fin du suivi était de 26.8 mm (extrêmes 10-44 mm).

Neuf malades(37.5%) avaient présenté une augmentation non significative (en plus de 6mois) de la taille de l'IS dont 5 (20.8%) \geq 5 mm sans indication chirurgicale, 3 patients (12.5%) une régression de la taille et cette dernière était stable chez 6 patients (25%). Le suivi n'a révélé aucune transformation maligne des IS.

Discussion

Modalités de Sce des adénomes bénins non sécrétant
Sur le plan morphologique

Le risque d'évolution d'un incidentalome surrénalien bénin vers une tumeur maligne au cours du temps est quasi nulle, de l'ordre de 0,2%.

→ Pas d'imagerie supplémentaire sur une lésion surrénalienne présentant des caractéristiques évidentes de bénignité et de taille < 4 cm.

Sur le plan hormonal

Le risque d'évolution vers une hypersécrétion hormonale d'un incidentalome initialement non sécrétant est quasi nul:

-0,06% pour l'Adénome de Conn

-0,38% pour le phéochromocytome

-0,27% pour le syndrome de cushing

→ Ne pas répéter les dosages hormonaux dans le suivi si ceux-ci étaient initialement normaux sauf en cas d'apparition de signes cliniques d'activité endocrinienne/comorbidités ou aggravation de comorbidités.

conclusion:

les résultats de notre travail rejoignent et appuient les nouvelles recommandations concernant les modalités de surveillance des IS bénins et non sécrétants.