

# Manifestations cardiaques des phéochromocytomes

FZ ZAHER (a), A OKOUMO MOKO (a), S RAFI (a), G ELMGHARI (a), M ELHATTAOUI (b), N ELANSARI (a)

(a) Service d'Endocrinologie, Diabétologie, Maladies Métaboliques et Nutrition  
Laboratoire PCIM, FMPM, Université Cadi Ayyad. Marrakech. Maroc  
(b) Service de cardiologie, CHU Mohamed VI, Marrakech. Maroc



## INTRODUCTION

- Le phéochromocytome est une tumeur endocrine développée au dépens des cellules chromaffines de la médullo-surrénale et
- il sécrète de façon excessive des catécholamines en quantité et de type variables.
- Il représente une tumeur rare, souvent bénigne, mais grave vu ses complications essentiellement cardiovasculaires.
- sa prise en charge reste difficile.

## BUT DE L'ETUDE

- Evaluer les manifestations cardiaques des phéochromocytomes chez la population étudiée..

## PATIENTS ET METHODES

- étude descriptive transversale
  - \*25 cas de phéochromocytomes
  - \*suivis au service d'endocrinologie du CHU Mohammed VI de Marrakech
  - \*entre 2012 et 2017.

## RESULTATS

### •Caractéristiques cliniques:

- \*l'âge moyen de nos patients: 41,1 ans [19 à 72 ans].
- \*sexe ratio F/H: 2,1 avec prédominance féminine.

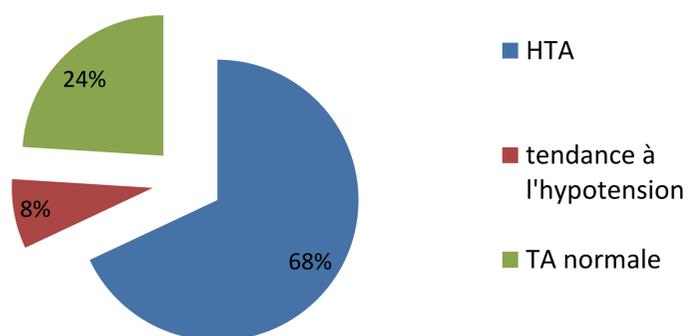


Figure n 1: données de la MAPA chez les patients porteurs de phéochromocytomes

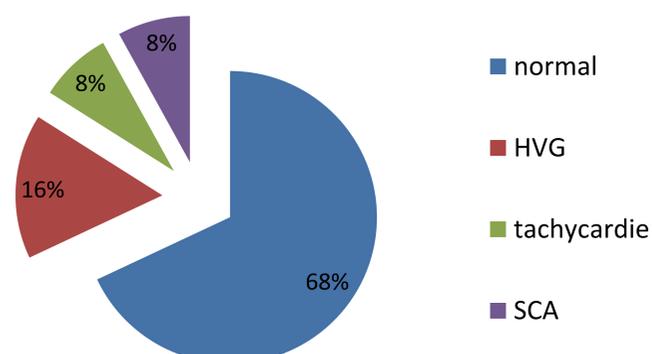


Figure n 2: résultats de l'ECG chez les patients porteurs de phéochromocytomes

- l'échographie Trans thoracique: réalisée chez 13 de nos malades a montré:

- \*une HVG avec IC chez un patient avec SCA,
- \*une CMD avec FE à 40% chez une patiente hypertendue
- \*une hypo-kinésie global avec FE à 25% chez une patiente avec hypotension orthostatique

## DISCUSSION

- Le phéochromocytome est le plus souvent révélé par une HTA mais qui n'est pas constante, elle est particulièrement évocatrice lorsqu'elle est associée à une triade de Ménard
- Une hypotension paradoxale est décrite surtout en cas de sécrétion d'épinéphrine, dopamine, ou noradrénaline [1].
- Des formes à pression artérielle normale sont possibles, la vasoconstriction étant masquée par une hypovolémie [2]
- Les manifestations cardiaques du phéochromocytome sont la conséquence soit des répercussions de l'HTA, soit de l'imprégnation catécholaminergique prolongée. Dans ce cas, elles sont souvent méconnues et peuvent avoir des conséquences dramatiques.
- Elles peuvent être révélatrices ou compliquer l'évolution d'un phéochromocytome symptomatique méconnu.
- Parmi ces manifestations on retrouve:
  - L'hypertrophie ventriculaire gauche: complication la plus classique, conséquence d'une HTA prolongée
  - Les Troubles du rythme: à type d'une simple tachycardie sinusale, une fibrillation auriculaire, une tachycardie ou une fibrillation ventriculaire ou encore une bradycardie par dysfonction sinusale, voire un BAV complet
  - La Cardiomyopathie dilatée: peut survenir en dehors de toute HTA et s'intégrer dans le cadre d'une imprégnation adrénergique prolongée
- L'insuffisance cardiaque gauche: de gravité variable allant d'une simple dyspnée à l'OAP et au choc cardiogénique, le mécanisme physiologique de ce dernier demeure complexe en raison de l'intrication de plusieurs facteurs : une incompétence myocardique, hypovolémie par fuite plasmatique, une vasodilatation et tachycardie avec baisse du retour veineux [3].

## CONCLUSIONS

- Ces manifestations cardiaques dont certaines mettent en jeu le pronostic vital doivent être rattachées rapidement à la cause afin de mettre en place un traitement adapté.

conflits d'intérêt : aucun

## REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Salathe M et al. Rapid reversal of heart failure in a patient with pheochromocytoma and catecholamine-induced cardiomyopathy who was treated with captopril. Br Heart J 1992;68:527-8.
- [2] Sibal L, et al. Pheochromocytomas presenting as acute crisis after beta blockade therapy. Clin Endocrinol 2006;65:186-90.
- [3] F. Luca et al. Manifestations cardiaques des phéochromocytomes Annales d'Endocrinologie 70 (2009) 43-47