

## Selle turcique vide primitive chez l'enfant : à propos de 2 cas

R. Belaid<sup>\*a</sup> (Dr), N. Mchirgui<sup>a</sup> (Dr), I. Rojbi<sup>a</sup> (Dr), A. Jaidane<sup>b</sup> (Dr), I. Ben Nacef<sup>a</sup> (Dr), H. Ouertani<sup>b</sup> (Dr), K. Khiari<sup>a</sup> (Pr), N. Ben Abdallah<sup>a</sup> (Pr)

<sup>a</sup> hopital charles nicolle, Tunis, TUNISIE

<sup>b</sup> hopital militaire principal d'instruction, Tunis, TUNISIE

### Introduction

- La selle turcique vide primitive (STVP) est le plus souvent décrite chez la femme obèse, multipare et hypertendue mais elle peut également se voir chez l'enfant.
- Nous rapportons le cas de deux enfants ayant une STVP .

### Observation 1 :

- Garçon âgé de 9 ans et 9 mois
- issu d'un mariage consanguin
- adressé pour un retard statural

#### ❖ Antécédents :

- opéré à l'âge de 3ans pour une ectopie testiculaire bilatérale

#### ❖ Examen physique :

- taille à moins 3 déviations standards (DS)
- poids à -1 DS
- des signes cliniques d'insuffisance somatotrope
- micropénis à l'examen des organes génitaux externes

#### ❖ Explorations hormonales :

- IGF1 basse pour l'âge
- déficit complet en GH qui ne répondait pas à deux tests de stimulation
- Le reste du bilan hypophysaire était normal

FT4 (pmol /l)	15,1	TSH (µUI/ml)	4,06	Prolactine (mUI/l)	216
FSH(mUI/ml)	0,19	LH (mUI/ml)	3,16	Testosterone (ng/ml)	<0,1
IGF1 (ng/ml)	30(98-165)	Test au synacthène T0 (nmol/l)	419	Test au synacthène T60 (nmol/l)	659

#### ❖ âge osseux(AO) : 5ans

#### ❖ IRM hypophysaire montrait une selle turcique(ST) complètement vide.

#### ❖ Traitement :

- Il a été mis sous traitement par hormone de croissance (GH) à la dose de 0,035 mg/kg/jour avec un gain statural de 32 cm au bout de 6 ans.
- Un traitement par de la testostérone retard est prévu après atteinte de la maturation osseuse.

### Observation 2:

- Garçon âgé de 14 ans et 5 mois
- issu d'un mariage consanguin
- admis pour exploration d'un retard statural

#### ❖ antécédents personnels : retard de croissance intra-utérin

#### ❖

#### ❖ Examen physique:

- taille à moins 4DS
- des signes malformatifs à type de palais ogival, de bec de lièvre, et d'une spina bifida

#### ❖ Explorations hormonales :

- déficit complet en GH qui ne répondait pas à deux tests de stimulation
- Le reste du bilan hypophysaire était normal

FT4 (pmol /l)	10,9	TSH (µUI/ml)	4,06
FSH(mUI/ml)	3,7	LH (mUI/ml)	3,13
Test au synacthène T0 (nmol/l)	135	Test au synacthène T60 (nmol/l)	1010
Prolactine (ng/ml)	7,4		

#### ❖ L'âge osseux : 9 ans.

#### ❖ L'IRM hypophysaire montrait une ST partiellement vide.

#### ❖ Traitement :

- Il a été mis sous traitement par GH à la dose de 0,035 mg/kg/jour.

### discussion

- Bien que le plus souvent asymptomatique chez l'adulte, la STVP s'associe plus fréquemment à des anomalies hypothalamo-hypophysaires chez l'enfant.