

# Le phéochromocytome : étude de 10 cas

B. Zantour<sup>\*a</sup> (Pr), S. Tahri<sup>a</sup> (Dr), F. Boubaker<sup>a</sup> (Dr), Z. Elati<sup>a</sup> (Dr), I. Charrada<sup>a</sup> (Dr), H. Mrabet<sup>a</sup> (Dr), O. Berriche<sup>a</sup> (Pr), W. Alaya<sup>a</sup> (Pr), MH. Sfar<sup>a</sup> (Pr)

<sup>a</sup> Service d'endocrinologie, CHU Tahar Sfar, Mahdia, TUNISIE

\*bahazantour@hotmail.fr

**Introduction :** Le phéochromocytome est une tumeur neuroendocrine développée à partir des cellules chromaffines capables de sécréter les catécholamines.

**Objectifs du travail:** -Analyser le profil clinique, biologique et morphologique des phéochromocytomes diagnostiqués dans notre service.  
-Décrire les modalités thérapeutiques.

**Patients et méthodes :** Etude rétrospective menée sur une période de 28 ans (1989 - 2017) et ayant inclu 10 cas de phéochromocytomes, admis au service d'endocrinologie-médecine interne du CHU Taher Sfar Mahdia (Tunisie).

## Résultats:

**Caractéristiques épidémiologiques:** Il s'agissait de 6 femmes et de 4 hommes, L'âge moyen était de 47 ans [extrêmes d'âge entre 33-64 ans]. 3 de nos patients avaient un âge inférieur à 40 ans.

### Circonstances de découverte :

Triade de Ménard	4 cas
Incidentalome surrénalien	3 cas
HTA paroxystique isolée	2 cas
Aménorrhée et hirsutisme	1 cas

### Confirmation diagnostic :

Les dérivés méthoxylés urinaires étaient augmentés dans cinq cas, le dosage VMA était également augmenté dans quatre autres cas. Le diagnostic a été porté par l'examen anatomopathologique chez l'un de nos patients.

**Caractéristiques radiologiques :** La taille moyenne des tumeurs était de 5,8cm.

La tumeur était unilatérale dans huit cas dont six à gauche et deux à droite, la localisation du phéochromocytome était ectopique (au niveau du pôle inférieur du rein droit) dans un cas.

Un paragangliome rétropéritonéal isolé était retrouvé dans un cas.

**Traitement :** Neuf de nos patients avaient eu un traitement chirurgical. La chirurgie était refusée par le dixième patient. Le suivi à long terme de ces patients opérés était favorable sans métastases ni récurrences objectivées après une médiane de suivi de 2 années. Le suivi était basé sur la clinique. Une normalisation des chiffres tensionnels était observée chez la totalité de ces patients opérés.

**Conclusion:** Le diagnostic des phéochromocytomes doit être évoqué devant tout incidentalome surrénalien et devant toute hypertension artérielle sévère et /ou précoce ou parfois associée à des signes cliniques ou biologiques (hypokaliémie) évocateurs.

Une prise en charge précoce et multidisciplinaire permet d'éviter les complications à court et à long terme.

L'auteur n'a pas transmis de déclaration de conflit d'intérêt.