

CORTICOSURRÉNALOME AU COURS DE LA GROSSESSE RÉVÉLÉ PAR UNE THROMBOSE VEINEUSE PROFONDE

K. Boujelben^a (Dr), W. Garbouj^{*a} (Dr), R. Amri^a (Dr), A. Fraj^a (Dr)

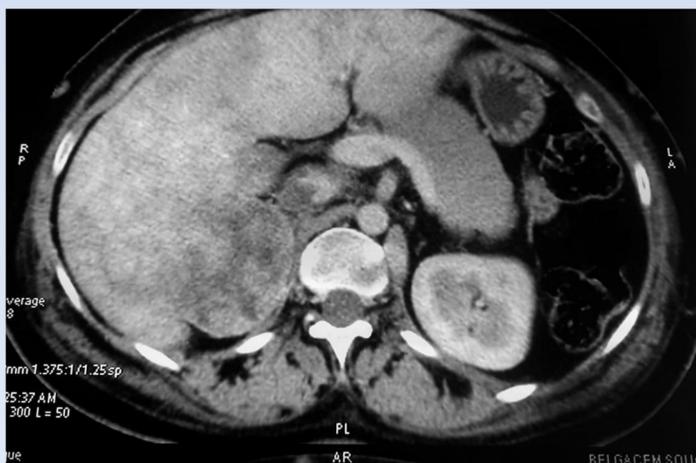
^a service de médecine interne-hopital Mohamed Taher Maamouri-Nabeul, Nabeul, TUNISIE

Introduction :

Le syndrome de Cushing survient rarement pendant la grossesse car l'hypercorticisme est souvent associé à une insuffisance gonadotrope responsable d'infertilité. Nous rapportons le cas de syndrome de Cushing secondaire à un corticosurréalome découvert dans un contexte de phlébite gravidique.

Observation :

Patiente âgée de 36 ans sans antécédents présentant au cours de sa grossesse à 24 semaines d'aménorrhée un œdème des membres inférieurs qui était négligé jusqu'au post partum où l'évolution était marquée par l'accentuation des œdèmes et l'apparition de lésions cutanées à type d'ulcérations. Une échodoppler veineuse des membres inférieurs objectivait une thrombose des veines fémorales communes étendue à la veine cave sus rénale ainsi qu'une masse surrénalienne droite. Hospitalisée pour traitement anticoagulant et bilan étiologique devant la thrombose et l'incidentalome surrénalien, elle bénéficiait d'une TDM TAP montrant une masse surrénalienne droite se rehaussant significativement et hétérogène mesurant 73×65×50mm ; une thrombose de la veine cave inférieure étendue à l'ostium de l'oreillette droite. Par ailleurs, au cours de son hospitalisation, la patiente a présenté une érythrose faciale, une prise de poids, un hirsutisme important et des vergetures pourpres aux flancs. Le diagnostic d'hypercorticisme clinique était confirmé biologiquement par une cortisolémie sanguine à 36µg/dl et un ACTH bas à 11,1ng confirmant son origine primitive.



Discussion :

La survenue de grossesse chez une patiente porteuse d'un syndrome de Cushing est une association rare. L'hypercorticisme et l'hyperandrogénie sont souvent associées à une insuffisance gonadotrope source de troubles de cycle et d'infertilité.

D'autre part, l'hypercorticisme est responsable de troubles de la crase sanguine, il associe une hypercoagulabilité et une inhibition du système fibrinolytique prédisposant aux accidents thromboemboliques. La particularité de notre observation est dans la survenue d'un syndrome de Cushing en cours de grossesse et son origine néoplasique annoncée par la thrombose veineuse profonde.

Conclusion:

Indépendamment de son étiologie, le syndrome de Cushing est associé à une surmortalité essentiellement d'origine cardiovasculaire, une morbidité sévère et une altération de la qualité de vie. Si celles-ci s'améliorent habituellement après la guérison de l'hypercorticisme, des travaux soulignent la fréquence de séquelles morbides, ce qui incite un diagnostic précoce et la nécessité d'un suivi prolongé des patients.