## Phéochromcytome révélé au cours de la grossesse

N. Bchir\*a (Mlle), W. Griraa (Dr), W. Mimittaa (Mlle), I. Oueslatia (Dr), M. Yazidia (Pr), F. Chakera (Pr), M. Chihaouia (Pr), H. Slimanea (Pr) a service d'endocrinologie La Rabta, Tunis, TUNISIE

## Introduction:

Le phéochromocytome est une tumeur développée au dépend des cellules chromaffines de la médullosurrénale produisant des catécholamines en excès. C'est une pathologie rare mais grave touchant une femme enceinte sur 50 000.

## **Observation:**

Il s'agit d'une patiente âgée de42 ans, diabétique et hypertendue depuis 7 ans. Elle a été hospitalisée en gynécologie pour HTA mal équilibrée et grossesse de 20SA.La patiente a été mise sous inhibiteurs calciques et β bloquants, mais devant la persistance d'une HTA sévère une extraction fœtale a été faite à 28 SA puis elle nous a été adressée à J07du post-partum pour complément d'exploration. La patiente a présenté des crises paroxystiques faites de triade de Menard et de pics hypertensifs sévères. L'exploration hormonale a conclu à un phéochromocytome avec des dérivés méthoxylés plasmatiques à 29 fois la normale.

Au bilan topographique, la TDM abdominale a montré une masse surrénalienne gauche de 4cm et la scintigraphie à l'MIBG a montré un foyer d'hyperfixation au niveau de la surrénale gauche sans autre localisation secondaire. Le nouveau né est décédé à J29de vie. La patiente a eu une préparation médicale d'abord par les abloqueurs puis on a ajouté les βbloqueurs pour avoir un meilleur contrôle des chiffres tensionnels ensuite elle a été transférée en urologie pour surrénalectomie gauche.

## Discussion:

Le phéochromocytome est une affection rarement révélée par la grossesse. En l'absence de diagnostic précoce, il expose à une mortalité materno-fœtale élevée surtout en fin de gestation. Vu son pronostic réservé pour la mère une évacuation utérine est souvent préconisée et le traitement chirurgical ne doit pas être retardé.