



# L'apoplexie hypophysaire: traitement conservateur ou traitement chirurgical? Etude rétrospective de cohorte

C. Marx<sup>\*a</sup> (Mlle), H. Lasolle<sup>a</sup> (Dr), F. Borson Chazot<sup>a</sup> (Pr), E. Jouanneau<sup>a</sup> (Pr), G. Raverot<sup>a</sup> (Pr)  
<sup>a</sup> hospices civils de Lyon, Lyon, FRANCE  
<sup>\*</sup> claire.marx@bbox.fr



## INTRODUCTION

La prise en charge de l'apoplexie hypophysaire est basée sur la sévérité de l'atteinte ophtalmologique (UK guidelines for the management of pituitary apoplexy 2011) mais reste actuellement controversée.

L'objectif de cette étude est de tester le Pituitary Apoplexy Score (PAS) (S. Bujawansa et al. Clinical Endocrinology, 2014) comme outil d'aide à la décision thérapeutique entre traitement médical et chirurgical. Nous avons aussi étudié l'évolution ophtalmologique et endocrinienne post apoplexie hypophysaire selon les modalités de prise en charge (Briet et al. Endocrine Reviews, 2015).

## MATERIEL ET METHODES

Etude rétrospective de cohorte incluant les patients pris en charge pour une apoplexie hypophysaire entre 2007 et 2018 répartis en 2 groupes selon la prise en charge initiale : conservatrice ou chirurgicale.

Suivi clinique, endocrinologique et ophtalmologique au diagnostic, à 1, 3 et 12 mois.

Le score PAS (de 0 à 10), est basé sur le niveau de conscience, l'altération de l'acuité visuelle, l'altération du champ visuel. Un score PAS  $\geq 4$  est un argument pour une prise en charge chirurgicale.

## RESULTATS

47 patients : 18 femmes, 29 hommes (âge moyen 47,17ans)

**TRAITEMENT CONSERVATEUR**  
28 patients

PEC médicale  
N=23

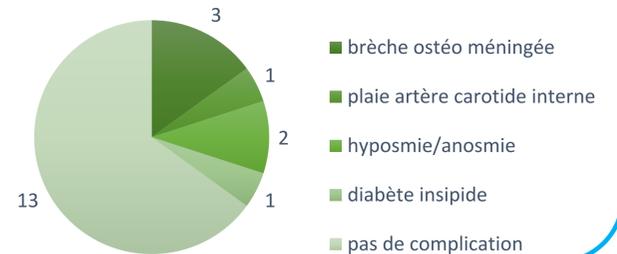
PEC chirurgicale 2<sup>nd</sup>airement  
N=5

**TRAITEMENT CHIRURGICAL**  
19 patients

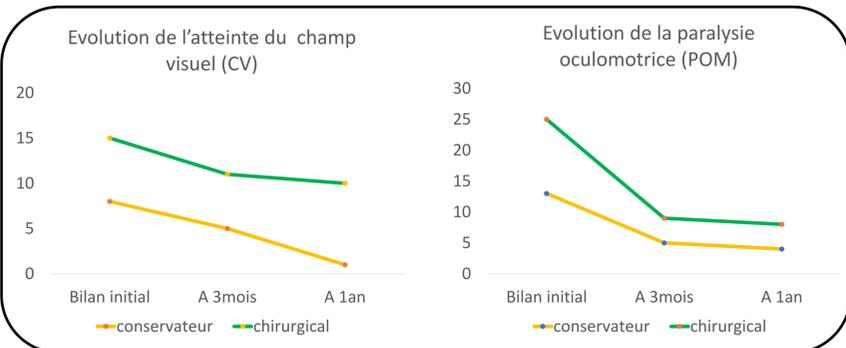
< 5 jours  
N=7

$\geq 5$  jours  
N=12

Complications post opératoires

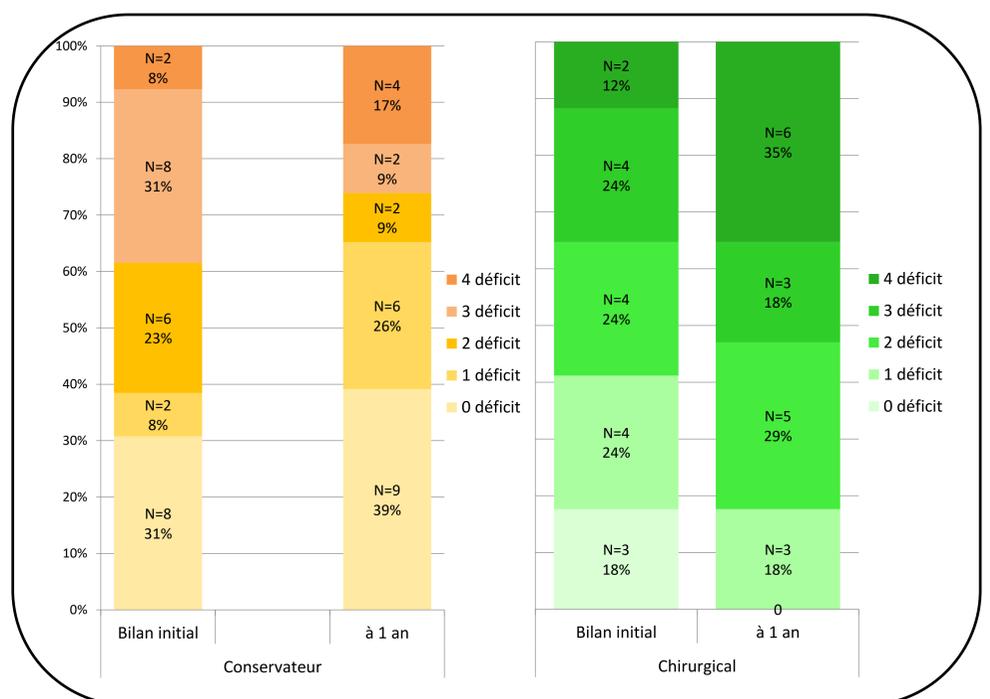


### EVOLUTION OPHTHALMOLOGIQUE



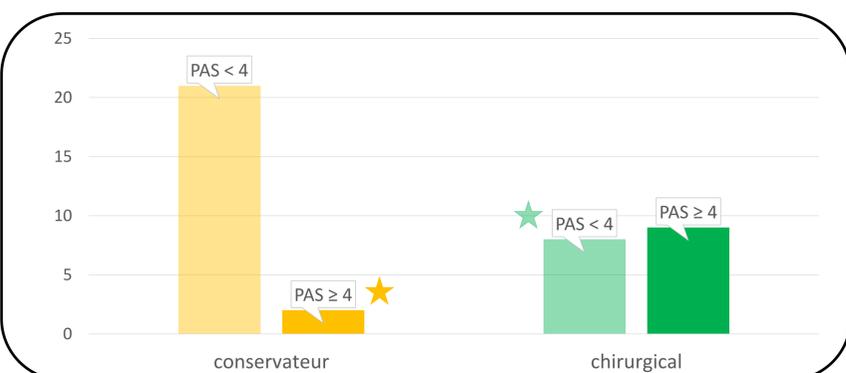
- Au diagnostic : Atteinte ophtalmologique dans 85% des cas (40/47 patients) avec POM (n=21) et/ou amputation du CV (n=13).
- Bilan à 1 an :
  - Résolution de la POM chez 69% des patients traités médicalement vs 67% des patients opérés
  - Récupération d'un CV normal chez 86% des patients traités médicalement vs 33% des patients opérés
  - Sous groupe de patients opérés après échec PEC médicale: 1 patient avec CV altéré, 1 patient avec POM

### EVOLUTION ENDOCRINIENNE



- Au diagnostic : Déficit antéhypophysaire chez 68% des patients (32/47 patients) avec atteinte gonadotrope prédominante (78%, soit 25/32 patients)
- Bilan à 1 an :
  - 68% des patients ont un déficit AH dans le bras traitement conservateur vs 100% des patients dans le bras chirurgie
  - Sous groupe de patients opérés après échec PEC médicale: 3 panhypopituitarisme

### SCORE PAS



- ★ 1 patient opéré secondairement devant aggravation visuelle, avec altération AV séquellaire + 1 patient traité médicalement avec panhypopituitarisme séquellaire
- ★ 1 patient avec complication post opératoire, 3 patients avec résidu à 1an dont 2 justifiant d'un traitement par AD\* et 1 RT

## CONCLUSION

Notre série confirme l'intérêt du score PAS dans la prise en charge thérapeutique, en privilégiant l'option chirurgicale en cas de score PAS  $\geq 4$ . Confirmation de l'évolution favorable après traitement conservateur en l'absence de complication neuro-ophtalmologique sévère au diagnostic.