

# Apoplexie hypophysaire d'un adénome somatotrope sous analogue de la somatostatine : à propos d'un cas.

S. Askaoui, G. El Mghari, N. El Ansari

Service d'Endocrinologie Diabétologie, Maladies Métaboliques et Nutrition

Université Cadi Ayyad. CHU Mohamed VI. Marrakech. Maroc

## Introduction

-L'apoplexie hypophysaire est un syndrome clinique rare en rapport avec une hémorragie et/ou un infarctus brutal de la glande hypophysaire.  
-Il survient habituellement chez des patients qui ont une pathologie hypophysaire préexistante comme un adénome ou un kyste intra-sellaire.  
-Nous rapportant un cas de cette atteinte chez un patient acromégale sous analogues de la somatostatine.

## Observation

-Un patient de 52 ans, suivi pour diabète depuis 7ans et une acromégalie sur un macro-adénome hypophysaire somatotrope avec comme complication : un déficit thyroïdote et gonadotrope.  
- Opéré une seul fois et gardant un résidu tumoral pour lequel il a été mis sous analogue de la somatostatine pendant un an avec un traitement hormonal substitutif.  
- Consultant aux urgences pour des céphalées intenses brutales avec hypoglycémie et malaise hypotensive et sans trouble visuel.  
- Le bilan hormonal a montré un déficit corticotrope, traité en urgence.  
- L'IRM hypophysaire a été demandée, réalisée ultérieurement et qui a objectivé un arachnoidocèle sellaire sans image de résidu tumoral(figure 1).

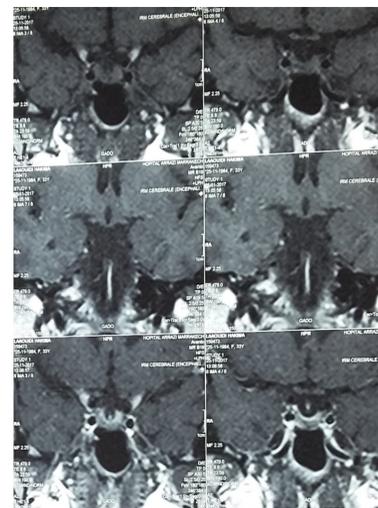


Figure 1: coupe coronale objectiveant l'arachnoidocèle sellaire.

## Discussion

-L'apoplexie hypophysaire est définie par la survenue d'un remaniement nécrotico-hémorragique massif au sein d'un adénome hypophysaire.  
- Sa fréquence est rare.  
- Elle associe des céphalées brutales, des troubles de la conscience, des signes endocriniens et des troubles visuels parfois sévères, à type de syndrome chiasmatique et de paralysies oculomotrices.  
-Des cas d'apoplexie hypophysaire sous diverses thérapeutiques: anti-vitamine K, rachi-anesthésie, agonistes de la GnRH, avec les analogues de la somatostatine qui ont été décrits dans la littérature, avec une évolution vers l'insuffisance anté-hypophysaire dans la quasi-totalité des cas avec la guérison de l'hypersomatotropisme dans 2 cas, sans qu'il y est de diabète insipide rapporté.

## Conclusion

L'apoplexie hypophysaire est une complication rare des adénomes hypophysaire, décrite sous plusieurs traitements, notamment les analogues de la somatostatine permettant la guérison dans quelques cas avec une insuffisance antéhypophysaire constante dans tous les cas.