

Intérêt et application pratique du test de stimulation au glucagon dans l'exploration corticotrope

Service d'Endocrinologie-Diabétologie, Hôpital Farhat Hached de Sousse

T. Ach (Dr), Y. Hasni (Dr), A. Ben Abdelkrim(Dr), M. Kacem (Pr), M. Chadli (Pr), A. Maaroufi(Pr), K. Ach (Pr)

Introduction

Les tests de stimulation utilisés pour l'exploration corticotrope sont limités par les effets indésirables et les contre-indications de l'hypoglycémie insulinique (THI) et par la non disponibilité du synacthène. L'objectif de ce travail est de valider le test de stimulation au glucagon (TSG) dans le diagnostic de l'insuffisance corticotrope.

Patients and Methods:

Il s'agit d'une étude prospective portant sur 81 patients : 44 H/37F présentant une pathologie hypothalamo-hypophysaire. Chaque patient a bénéficié des tests de THI et les TSG. On a comparé les réponses du cortisol plasmatique chez 2 groupes : groupe 1 (pic du cortisol lors du THI < 200 ng/mL et Groupe 2 (pic du cortisol THI > 200 ng/mL). La recherche du seuil de validité du cortisol sous TSG en référence au THI a été faite par la courbe de ROC.

Resultats

Au cours du THI, la cortisolémie de base moyenne de 95,40±47,08 ng/mL atteignant un pic de 179,75±79,005 ng/mL. Au cours du TSG, la cortisolémie de base moyenne était de 99,19±54,06 ng/mL atteignant un pic de 182,67±89,07 ng/mL. Il y avait une bonne concordance entre les deux tests (86,4%) ($k=73,3\%$; $p<10^{-3}$). Le cut-off déterminé par la courbe ROC était de 167 ng/mL à la 3ème heure (sensibilité de 88% et spécificité de 79%).

Conclusion

Notre étude confirme la corrélation positive entre la réponse du cortisol au cours du TSG et le THI et a permis de préciser son cut-off.