

# **Prolactinome et maladie cœliaque : une coïncidence ou un lien de causalité ?**

Dr K. Rifai, Dr M. Benkacem, Dr A. Guerboub, Dr S. Elmoussaoui, Pr G. Belmejdoub

Service d'endocrinologie-diabétologie, hôpital militaire d'instruction Mohammed V, Rabat

## **INTRODUCTION :**

Les adénomes à prolactine constituent la cause la plus fréquente d'hyperprolactinémie non médicamenteuse avec une prévalence de 70% des adénomes hypophysaires. Leur association à la maladie cœliaque reste exceptionnelle.

## **OBSERVATION :**

Patient âgé de 36 ans, suivi pour un macroprolactinome depuis l'âge de 20 ans dont le diagnostic est posé cliniquement devant un retard statur pondéral avec impubérisme, biologiquement devant un taux de prolactine augmenté à 300 ng/ml et morphologiquement sur la découverte d'un macroadénome invasif de 3\*2cm. Le patient est opéré par voie transsphénoïdale, les suites opératoires sont marquées par l'installation d'un panhypopituitarisme pour lequel le patient est mis sous opothérapie substitutive. L'évolution est marquée par la récurrence du macroadénome avec reprise du traitement par les agonistes dopaminergiques à forte dose (6 Cp/ semaine).

Sur le plan fonctionnel, le patient rapporte des diarrhées chroniques, avec des stigmates biologiques de malabsorption. Le dosage des AC anti-endomysium est positif et la FOGD objective une raréfaction des plis duodénaux. L'examen anatomopathologique est en faveur d'une atrophie villositaire totale confirmant ainsi le diagnostic de maladie cœliaque. Le malade est mis sous un régime sans gluten avec une bonne évolution clinico-biologique.

## **DISCUSSION / CONCLUSION :**

Il est de plus en plus évident que la prolactine peut être impliquée dans la régulation du système immunitaire[1]. Chez le rat, l'hypophysectomie provoque une diminution de la réponse immunitaire qui est restaurée par l'injection de prolactine[2].

La mise en évidence de récepteurs de la prolactine et d'une synthèse de prolactine dans les lymphocytes périphériques humains renforce l'idée que la prolactine exerce ce rôle immunomodulateur. De plus, l'implication de la prolactine dans certaines pathologies auto-immunes a été aussi avancée avec une efficacité de la bromocriptine dans des lupus ou des uvéites auto-immunes chez l'animal[3].

L'association hyperprolactinémie et maladie cœliaque est rarement décrite dans la littérature. Cette observation originale suscite plusieurs réflexions : Cette association serait-elle fortuite ? Ou bien existerait-il une relation de cause à effet entre ces deux pathologies ?

## **REFERENCES :**

- [1] Touraine P, Goffin V. Physiologie de la prolactine. EMC-Endocrinologie 2 (2005) 50–76
- [2] Berczi IE, Nagy K, Kovacs K, Horvath E. Acta Endocrinol (Copenh) 1981;98 :506–11.
- [3] McMurray RW, Allen SH, Braun AL, Rodriguez F, Walker SE. Longstanding hyperprolactinemia associated with systemic lupus erythematosus : possible hormonal stimulation of an autoimmune disease. J Rheumatol 1994;21 :843–50