

# Evolution du poids dans une série de microprolactinomes traités par agoniste dopaminergique versus chirurgie: suivi à 1 an

Dr AL. FOURNIER-GUILLOUX <sup>a</sup>, Dr JY. POIRIER <sup>b</sup>, Pr G. BRASSIER <sup>c</sup>, Dr F.GALLAND <sup>b</sup>  
CHU Angers, service d'endocrinologie <sup>a</sup>; CHU Rennes, service d'endocrinologie <sup>b</sup>; CHU Rennes, service de neurochirurgie <sup>c</sup>  
Annelaure.guilloux@gmail.com



## Introduction:

Une prise de poids est fréquente dans les prolactinomes, souvent réversible après traitement par agoniste dopaminergique. Cette perte de poids, attribuée à l'effet satiétogène de ces traitements, n'a pas été étudiée dans les prolactinomes traités chirurgicalement.

## Objectif:

Confirmer la prise de poids secondaire à l'hyperprolactinémie, comparer l'évolution pondérale après correction de l'hyperprolactinémie par traitement médical ou chirurgical.

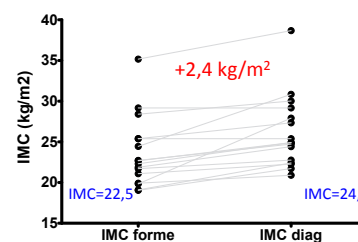
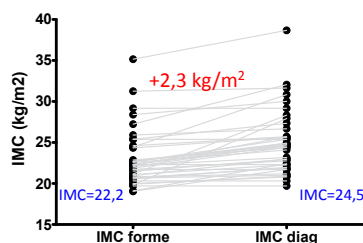
## Patients et méthodes:

Étude monocentrique rétrospective au CHU de Rennes de 2007 à 2011 comparant l'évolution de l'index de masse corporelle (IMC) de forme, lors du diagnostic puis après 1 an de traitement chez 40 patientes âgées de 18 à 47 ans (médiane à 30 ans) dont le microprolactinome est guéri chirurgicalement (n=24) ou médicalement (n=16). Le traitement médical consistait à une prise d'agoniste dopaminergique (Cabergoline ou quinagolide). Le traitement chirurgical consistait à une exérèse transphénoïdale par voie endo-nasale sous microscope.

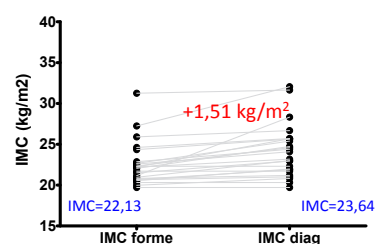
## Résultats:

### A- Évolution du poids dans le contexte de l'hyperprolactinémie

Évolution de l'IMC dans la population de l'étude (n=40) entre le poids de forme et le diagnostic (p<0,0001)

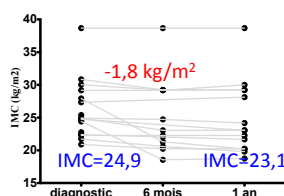


Évolution de l'IMC dans le groupe traitement médical (n=16) entre le poids de forme et au diagnostic (p=0,0001)

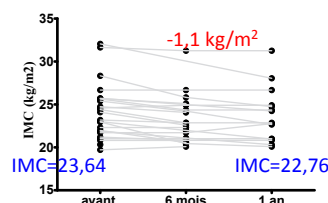


Évolution de l'IMC dans le groupe traitement chirurgical (n=24) entre le poids de forme et au diagnostic (p=0,0001)

### B- Évolution du poids après traitement de l'hyperprolactinémie



Evolution de l'IMC des patients traités médicalement au diagnostic, à 6 mois et 1 an. Différence significative (p=0,0253)



Evolution de l'IMC des patients traités chirurgicalement au diagnostic, à 6 mois et 1 an. Différence significative (p=0,0071)

## Conclusion:

L'hyperprolactinémie des microprolactinomes est responsable d'une prise de poids réversible après correction de l'hyperprolactinémie. La perte de poids est équivalente après traitement médical ou après chirurgie. C'est bien la correction de l'hyperprolactinémie qui influence la perte de poids et non le seul effet satiétogène des agonistes dopaminergiques.