

Incidentalomes surrenaliens(IS) : Etude de 22 cas

B. ZANTOUR, F. BOUBAKER, W. CHEBBI, W. ALAYA, H. BOUZIDI, S. JERBI, MH. SFAR. Hopital Tahar Sfar, Mahdia

Objectifs : Déterminer les caractéristiques clinico-radiologiques et évolutives de ces masses surrenaliennes découvertes fortuitement entre 1993 et 2013.

Matériels et méthodes : Série rétrospective de 22 cas, un recul maximal de 09ans

Résultats :

Age moyen	sex ratio	BMI moy	Antécédents	Diagnostic		Lésion (à la radiologie)		
				TDM 17 CAS	Écho 5 CAS	1coté: 21 cas (8 à gauche)	Taille Entre 2 ET 13 cms Taille moy 8,7 cm (13 masses >4cm dont 4 >6cm)	densité -kystique: 2 -évocatrice de myélolipome:1 -Typique d'adénome: (spontanément hypodense) 06 CAS (2 lésions opérées dont 1 phéo) -Atypiques: 13 CAS Dont -05 CAS d'adénomes Hyperdenses homogènes: dont 2 cortisoliques opérés - 4 lésions atypiques hétérogènes : phéo, hyperplasie, corticosurréno me et adénome non sécrétant -1: métastase de néoplasie pulmonaire - 3 non spécifiques
56,7 ans	31 %	31,4 kg/m ²	HTA: 12 CAS Diabète:06 CAS Dyslipidémie 02CAS Néoplasie 02CAS GMN opéré 02CAS	 Réalisé pour				
			Signes cliniques	exploration pulmonaire 07 CAS				
			-érythrose faciale: 1cas	douleurs abdominales 09 CAS				
			-Faciès cushingoide: 1cas	Autres: irrégularité menstruelle, infertilité, pyélonéphrite aigue , fièvre post-opératoire, ascension diaphragme: 01 CAS chacun				
			-état altéré: 1cas					
			-syndrome adrénargique:1 cas					

°Au final 11 malades étaient opérés (en unilatéral): 2 adénomes cortisoliques, 1 phéo, 1 corticosurréno me, 1 métastase pulmonaire, 1 myélolipome et 5 adénomes non sécrétants

°L'aspect de toutes les lésions surveillées était stable à 6 mois du diagnostic, un malade était perdu de vue.

° Une discordance biologique et clinico-anatomopathologique grave était donc notée dans un phéochromocytome et anatomoradiologiques dans 7 cas.

° 2 malades avaient nécessité une substitution (hydrocortisone) en post opératoire dont une prolongée.

Conclusion : C'est une maladie des temps modernes. La prévalence semble augmenter dans la littérature quand il y a obésité, diabète ou hypertension artérielle. La plupart des incidentalomes s'avèreront des lésions bénignes non sécrétantes. Mais dans notre série, 40% des lésions étaient sécrétantes et une était maligne et sécrétante (corticosurréno me) ; le taux élevé de douleurs abdominales et de grandes tailles des lésions ainsi qu'un biais de sélection hospitalière pourraient l'expliquer.