

La majorité des adénomes corticosurrénaux responsables d'un syndrome de Cushing ont une densité spontanée élevée au scanner.

Dr C. CHAMBRE^a, Dr C. BAUDRY^a, Pr L. GROUSSIN^b, Dr L. GUIGNAT^b, Pr J. BERTHERAT^b, Dr E. MCMURRAY^b, Pr X. BERTAGNA^b

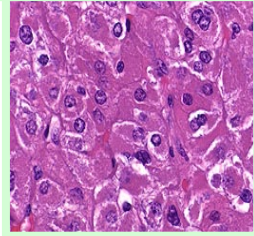
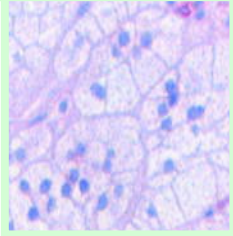
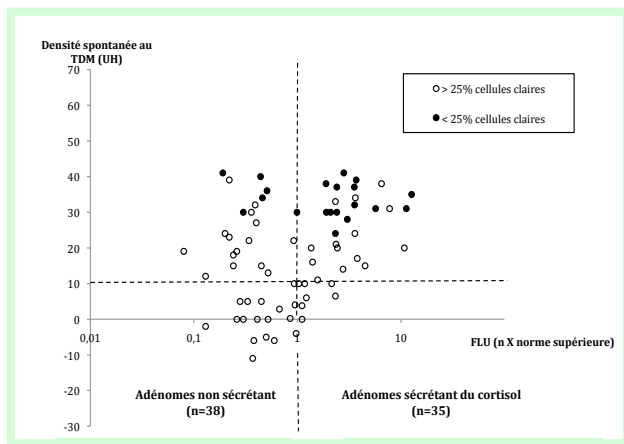
^a Service d'endocrinologie, diabétologie et maladies métaboliques, Hôpital Avicenne, Bobigny, France ;

^b Service d'endocrinologie, Centre de référence des maladies rares de la surrénale, Hôpital Cochin, Paris, France

Objectifs : Notre étude voulait analyser l'influence de la sécrétion de cortisol sur les caractéristiques scanographiques des adénomes corticosurrénaux. Densité spontanée (DS) et washout ont été étudiés

Matériels et méthodes : Soixante douze patients opérés d'un adénome corticosurrénal (score de Weiss ≤ 2) à l'hôpital Cochin de 2009 à 2012 ont été inclus. Trente quatre adénomes sécrétant du cortisol (FLU > norme supérieure) ont été comparés à 38 adénomes non fonctionnels (FLU normal) de façon rétrospective. Tous les adénomes avaient été explorés par un TDM des surrénales.

	Adénomes sécrétant du cortisol	Adénomes non sécrétant	
Âge (an)	42,1	58,6	p<0,0001
Sex-ratio	0,13	0,29	p=0,2
Cortisolurie des 24H ($\mu\text{g}/24\text{H}$)	315,7	39,7	p<0,0001
ACTH (pg/ml)	2,73	10,75	p<0,0001
Taille (mm)	32,9	37,9	p=0,05



Résultats : La DS est plus élevée dans le groupe des adénomes sécrétant du cortisol que dans celui des adénomes non fonctionnels (23,5 versus 14,2 UH, p=0,004). Elle est supérieure à 10 UH dans 79,4% des cas d'adénomes sécrétant du cortisol. Une corrélation positive est retrouvée entre le FLU et la DS parmi l'ensemble des adénomes (r=0,36) et parmi les adénomes sécrétant du cortisol (r=0,38). Les WO absolu et relatif sont en faveur d'un adénome chez 65% et 60% respectivement des adénomes sécrétant du cortisol ayant une DS > 10 UH. L'item du score de Weiss évaluant la richesse en lipides ($\leq 25\%$ de cellules claires) est présent chez 41,2% des adénomes cortisoliques contre 15,8% des adénomes non fonctionnels (p=0,02).

Conclusion : Le niveau de sécrétion de cortisol doit être pris en compte dans l'interprétation de la densité spontanée. La sensibilité du seuil de 10 UH pour les adénomes cortisoliques est de 20%. L'étude du lavage du produit de contraste est alors plus performante que celle de la densité spontanée. Les adénomes sécrétant du cortisol sont pauvres en cellules claires. Il semble que l'hypersécrétion entraîne une mobilisation accrue du cholestérol, précurseur du cortisol et la disparition des inclusions lipidiques de la cellule.

