

# Corticosurréalome révélé par une prématurité pubarche à propos d'un cas

R. Moussaid (Dr), M. El Mokhtari (Dr), A. Yassin (Dr), A. Gaouzi (Pr)

Hôpital d'enfant, CHU Ibn Sina, Rabat, MAROC

## Introduction

Pubarche prématurée (PP) chez les filles est considérée comme un phénomène bénin et l'expression clinique de l'adrénarche prématurée. Une approche non-interventionnelle est généralement adoptée après exclusion de l'hyperplasie congénitale des surrénales. Nous rapportons ici un cas corticosurréalome pour lequel la pubarche précoce était le premier signe.

## Observation

Patiente de 1 an sans ATCDs pathologiques notables, admise pour pubarche prématurée et sans autre signe clinique de virilisation, le bilan biologique a objectivé une hyperandrogénie, l'échographie et le scanner abdominal entaient en faveur d'une masse surrénalienne gauche pour laquelle la patiente a été opérée, les suites post opératoires ont été marquées par une thrombophlébite avec une évolution favorable et l'Anapath était en faveur d'un corticosurréalome bénin.

## Conclusion

A travers cette observation et la revue de la littérature, il est recommandé de poser le diagnostic de corticosurréalome jusqu'à preuve de contraire.

## Discussion

les corticosurréalomes sont des tumeurs très rares chez l'enfant.

Pubarche prématurée comme le symptôme révélateur n'est pas le seul piège clinique. L'augmentation de la croissance somatique de ces enfants, leur apparence généralement en bonne santé, et l'absence d'une masse abdominale palpable peuvent détourner les pédiatres d'examiner la possibilité d'un processus malin.

Ces tumeurs prédominent chez l'enfant de moins de cinq ans (80 % des cas), dans le sexe féminin (65 % des cas) et peuvent être associées à d'autres néoplasies dans la famille. Leur mode de révélation le plus fréquent est l'apparition de signes cliniques d'hyperandrogénie. Leur diagnostic, évoqué en échographie, doit être confirmé par scanner ou IRM et leur traitement ne repose que sur l'exérèse chirurgicale.

Une fois l'ablation réalisée, une surveillance radiologique est justifiée devant l'absence de pronostic connu à long terme pour ce type de tumeur.

Mac-Farlane rapporte que les patients non traités ont une survie médiane de trois mois seulement. En cas de corticosurréalome traité, la survie globale de cinq ans était entre 23% et 60%. Chez notre patiente une surveillance de 13ans n'a pas objectivé de récurrence.

## Références

1. Jaruratanasirikul S1, Thaiwong M. Precocious pubarche in Thai children. J Med Assoc Thai. 2012 Nov;95(11):1404-10.
2. Backes M1, Zwaveling-Soonawala N, Kamp GA. Premature pubarche is not always an innocent phenomenon. Ned Tijdschr Geneesk. 2012;156(43):A5147.
3. Paris F1, Kalfa N, Philibert P, Jeandel C, Gaspari L, Sultan C Very premature pubarche in girls is not a pubertal variant. Hormones (Athens). 2012 Jul-Sep;11(3):356-60.
4. M. Fournier, J. Bréaud, J.C. Mas, N. Sirvent, A. Chevallier Corticosurréalome chez l'enfant. A propos de 2 cas Archives de Pédiatrie Volume 15, Issue 5, June 2008, Pages 910