

Etude et prévalence des troubles neuroendocriniens dans une série de 65 patients avec dommages cérébraux post-traumatiques (TBI) recrutés à partir de la médecine d'expertise

H. Valdes Socin*¹ (Dr), J. Potorac¹ (Dr), M. Matagne² (Dr), JF. Bonneville³ (Pr), A. Beckersa (Pr)¹

¹ Endocrinologie. CHU de Liège, Liège; ² Cabinet d'expertises médicales., Huy; ³ Radiologie. CHU de Liège, Liège, BELGIQUE

* hg.valdessocin@chu.ulg.ac.be

Introduction. Les traumatismes crâniens entraînent des dommages cérébraux (TBI) et s'associent fréquemment à des troubles neuroendocriniens. Ces patients sont encore jeunes et tardent à réintégrer le monde du travail. Les anomalies endocriniennes restent cependant sous-évaluées dans le cadre de la médecine d'expertise sans qu'il n'y ait, à ce jour, des recommandations particulières.

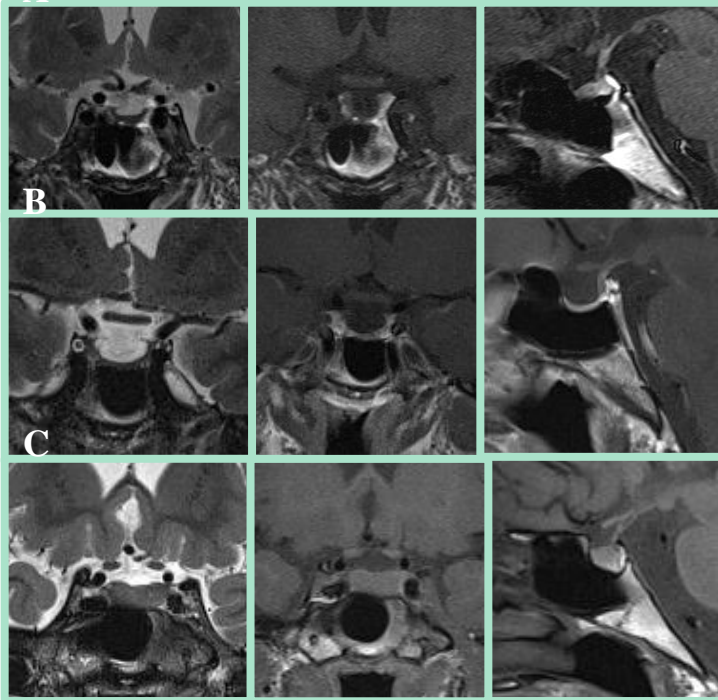
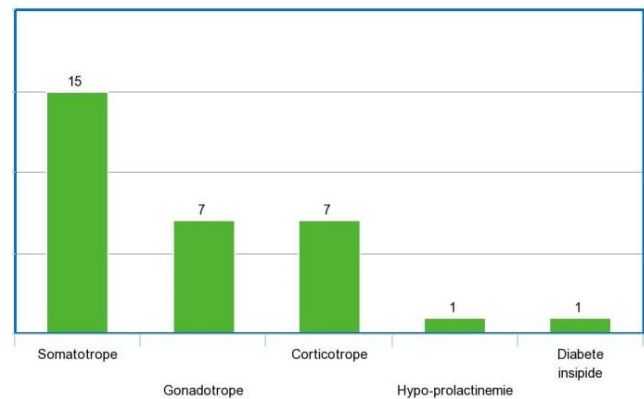


Figure à gauche

IRM hypophysaires chez 3 patients avec TBI: selle turcique vide dans les 2 premiers cas A et B, et hypophyse normale pour le 3^{ème} -C-, en séquences coronales T2, T1 et sagittale T1.

Frequence des deficts hypophysaires sur les 23 patients



Résultats : La prévalence de troubles neuroendocriniens dans cette série est de 35% (23/65). Les patients ont un âge moyen de 45 ± 14 ans (10H/13 F) et un BMI 29 ± 4 kg/m². Un premier test au glucagon est anormal chez 22/23 patients, un deuxième test insulinique est anormal chez 9/10 patients. Les explorations retrouvent un déficit somatotrope (15/23), gonadotrope (7/23), corticotrope (7/23), une prolactine $< 2 \mu\text{g/L}$ (1/23), un diabète insipide (1/23). L'IRM hypophysaire objective: interruption de tige (1 cas), aspect de selle turcique vide (2 cas), hémorragie hypothalamique (1 cas), absence de lésions hypothalamo-hypophysaires (19 cas).

Conclusions : Par sa fréquence, la recherche d'un déficit neuroendocrinien est nécessaire lors du bilan d'un patient avec TBI et mérite d'être intégrée dans la médecine d'expertise.