

Profil métabolique des patients acromégales

S.Ouerdeni, I.Barka, Y.Hasni, I. Slim,A.Maaroufi-Beizig, M. Kacem-Njah, K. Ach, M. Chaieb, L. Chaieb

Service d'Endocrinologie, CHU Farhat Hached, Sousse.

Introduction

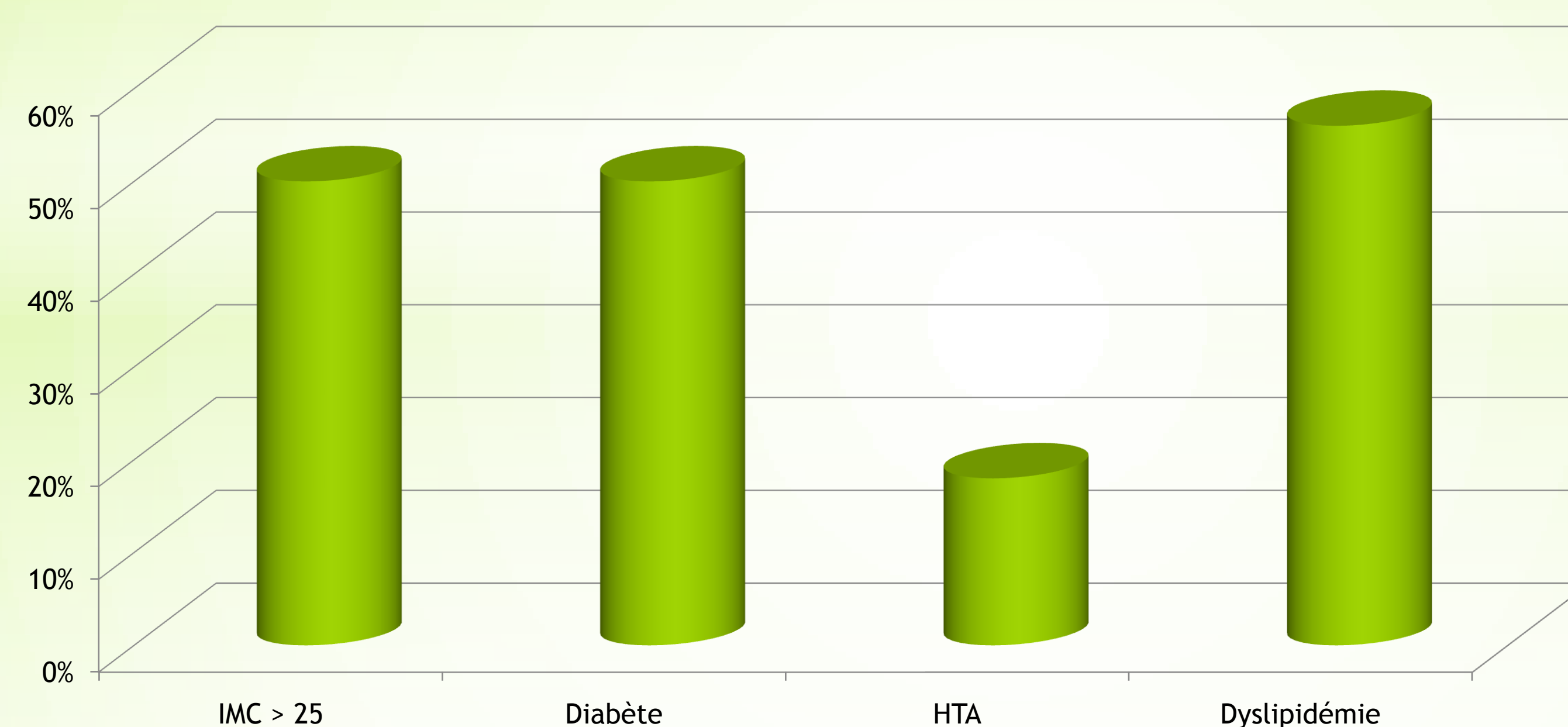
L'acromégalie est une affection rare caractérisée par une sécrétion excessive de GH due dans la plupart des cas à un adénome hypophysaire. Le diagnostic est souvent posé tardivement exposant les patients à des complications cardiovasculaires et métaboliques graves. Le but de notre travail est l'analyse des différents facteurs de risque athérogènes associée à l'acromégalie.

Patients et méthodes

Etude rétrospective s'étalant sur 15 ans (2000 à 2015) ayant concerné 16 patients acromégales hospitalisés dans notre service d'endocrinologie Farhat Hached à Sousse. On a étudié : les antécédents familiaux de maladies cardiovasculaires(AF),l'index de masse corporelle, la prévalence de l'HTA, du diabète sucré, des troubles de la tolérance glucidique ainsi que la dyslipidémie.

Résultats

L'âge moyen est de 42,1 ans (26-71) avec 10 femmes et 6 hommes. L'ancienneté de la maladie au moment du diagnostic était en moyenne de 12 ans (3-30). Le taux de GH moyen était de 34,4ng/ml (8-87). Une insuffisance antéhypophysaire a été retrouvée chez 6 cas.5 patients ont des AF de maladies cardiovasculaires.8 patients étaient en surpoids ($IMC \geq 25 \text{ kg/m}^2$) (soit 50 %), 4 patients obèses et 4 patients avaient un poids normal. L'HTA était présente au moment du diagnostic chez 6 patients (37%).Les troubles de la tolérance glucidique étaient présents chez 3 patients (18%). Huit de nos patients étaient diabétiques (50%) avec recours à une insulinothérapie 4 cas. La dyslipidémie est présente chez 9 patients (56%),dont 3 cas d'hypercholestérolémie,6 cas d'hypertriglycéridémie, 2 cas de dyslipidémie mixte,2 cas d'hypoHDLémie et 3 cas d'hyperLDLémie .



Facteurs de risque cardiovasculaire

Conclusion et discussion

Dans notre série, l'incidence des FRA se conforme à celles de la littérature concernant la fréquence des différents facteurs de risque athérogènes chez les patients acromégales (20 à 56% pour le diabète, 16 à 46% pour l'intolérance au glucose et 20 à 50% pour l'HTA). Du fait de la prévalence élevée des complications associée à l'acromégalie et dont certaines constituent de véritables facteurs de risque cardiovasculaire, un dépistage et une prise en charge précoce s'imposent chez l'ensemble des patients afin d'améliorer le pronostic et de réduire la morbi-mortalité.

bibliographie

ANNAMARIA COLAO, DIEGO FERONE, PAOLO MARZULLO. Systemic Complications of Acromegaly: Epidemiology, Pathogenesis, and Management. Endocrine Reviews, February 2004, 25(1):102-152

Sandrine Fieffe, Isabelle Morange, Patrick Petrossians. Diabetes in acromegaly, prevalence, risk factors, and evolution: data from the French Acromegaly Registry. European Journal of Endocrinology (2011) 164 877-884