

Traitement médical

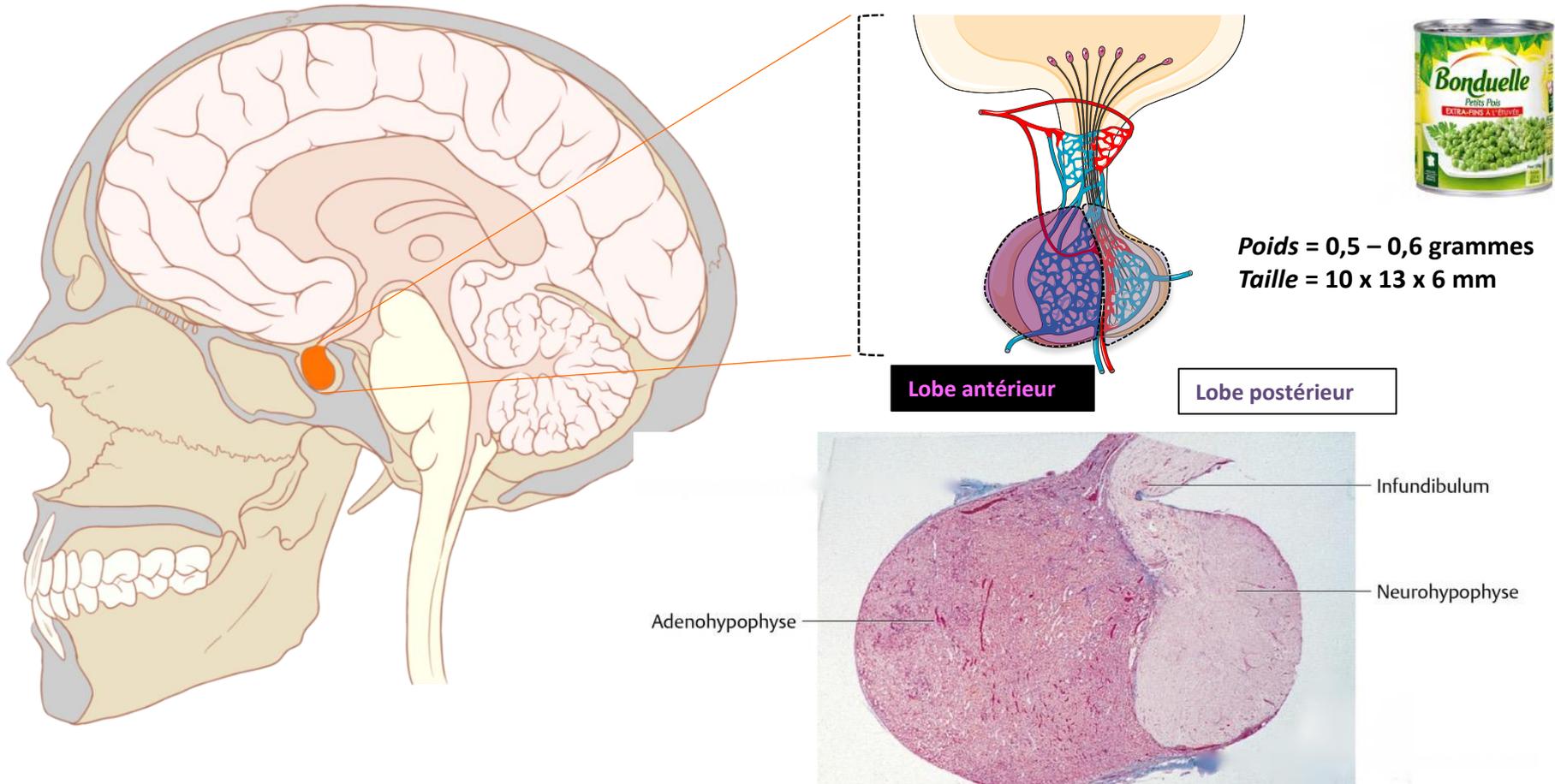
.....du présent au futur dans les pathologies hypophysaires avec hypersécrétion

Dr Thomas CUNY

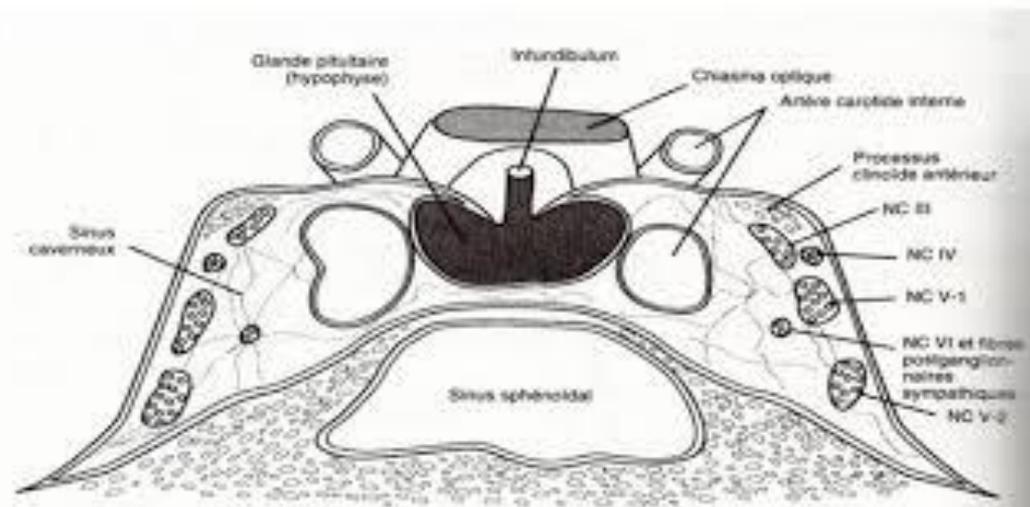
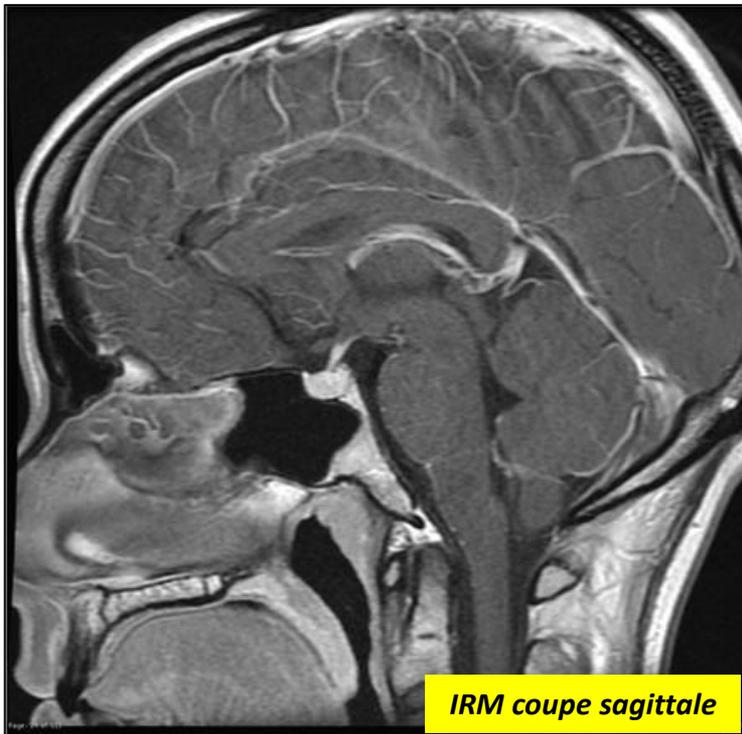
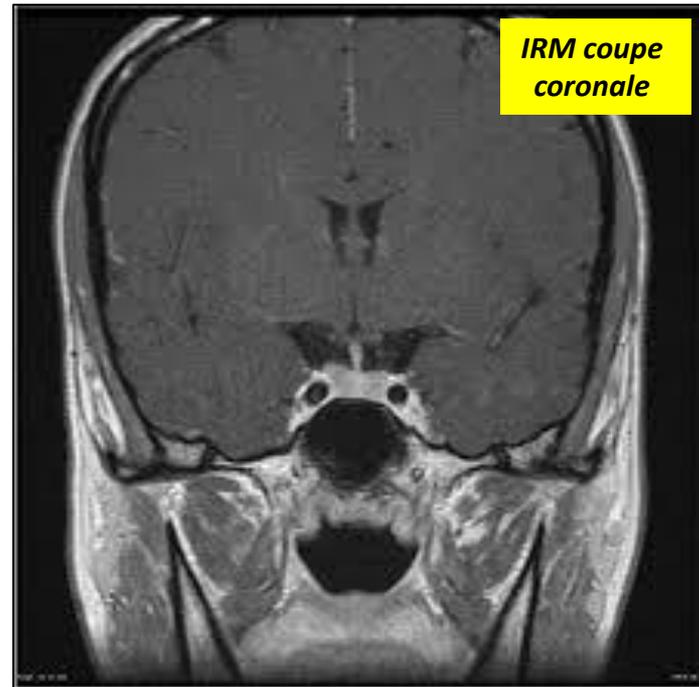
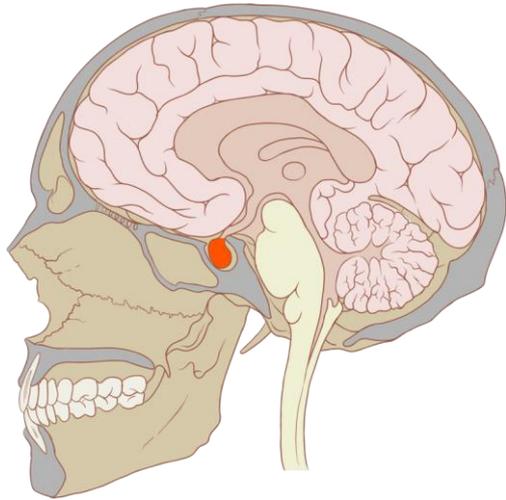
Service d'Endocrinologie

Hôpital de la Conception – Marseille

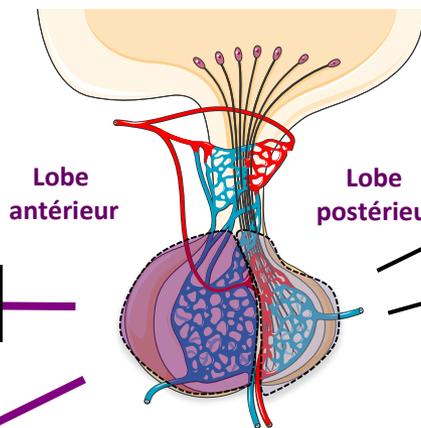
Glande endocrine située à la base du cerveau, dans la selle turcique, comprenant une partie postérieure, la **neurohypophyse** (ou post-hypophyse), appendue par la **tige pituitaire** à l'hypothalamus, et une partie antérieure, l'**adénohypophyse** (ou antéhypophyse).



HYPOPHYSE : ASPECTS IRM



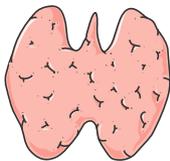
HYPOPHYSE



Vasopressine (ADH)

Ocytocine

TSH



Thyroïde

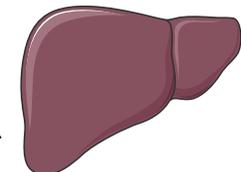
T3L & T4L

GH

-

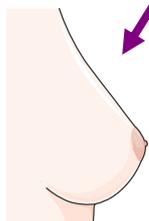
IGF-1

-



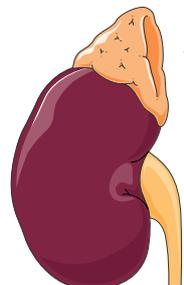
Foie

Prolactine



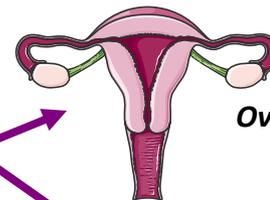
Glande mammaire

ACTH



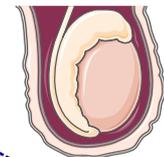
Surrénale

LH/FSH



Ovaires

Oestradiol



Testicules

Cortisol

Testostérone

-

-

-

-

-

-

OBJECTIFS DU TRAITEMENT D'UNE MALADIE HYPOPHYSAIRE

En cas d'hypersécrétion

Traiter la cause de l'hypersécrétion pour.....

.....Rétablir un fonctionnement hormonal normal

En cas d'insuffisance

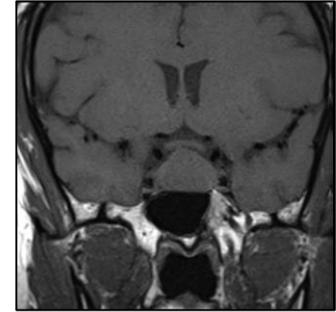
Substituer l'insuffisance.....

.....et réévaluer régulièrement le fonctionnement hormonal

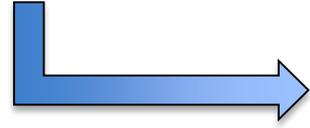
HYPERSECRETION



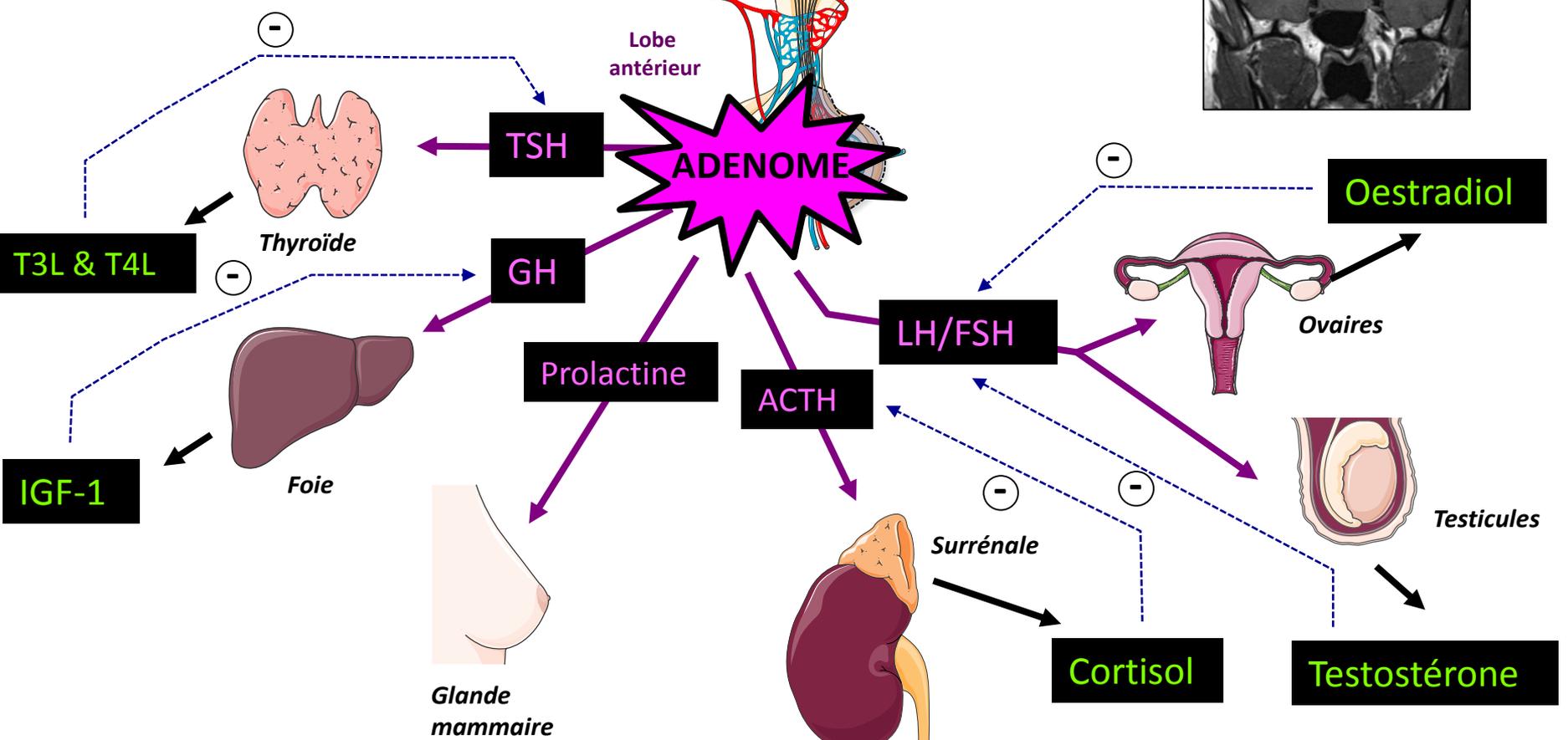
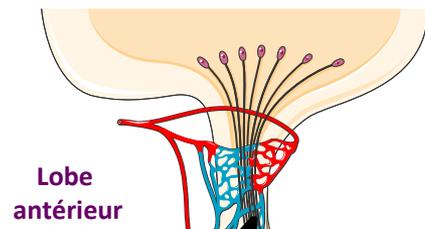
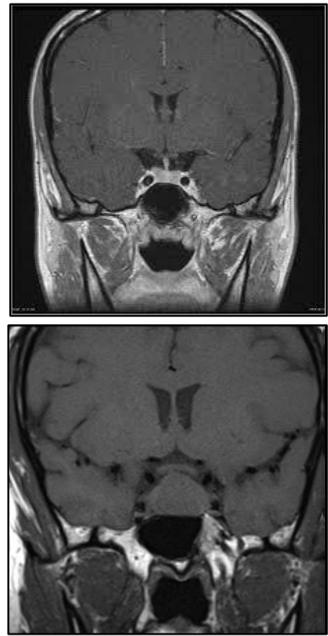
Adénome hypophysaire



HYPERSECRETION

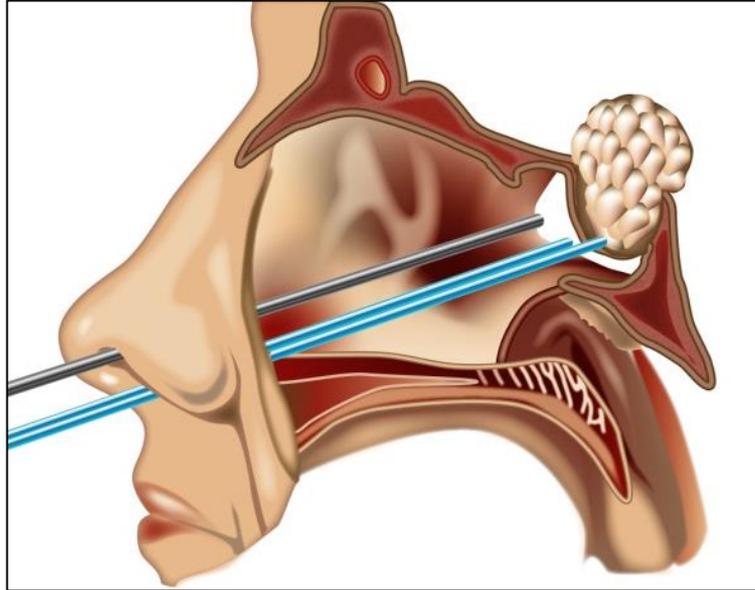


Adénome hypophysaire



HYPOPHYSE : HYPERSÉCRÉTION

Traitement de référence souvent **chirurgical**



Mais la **décision** dépend en fait de nombreux facteurs !

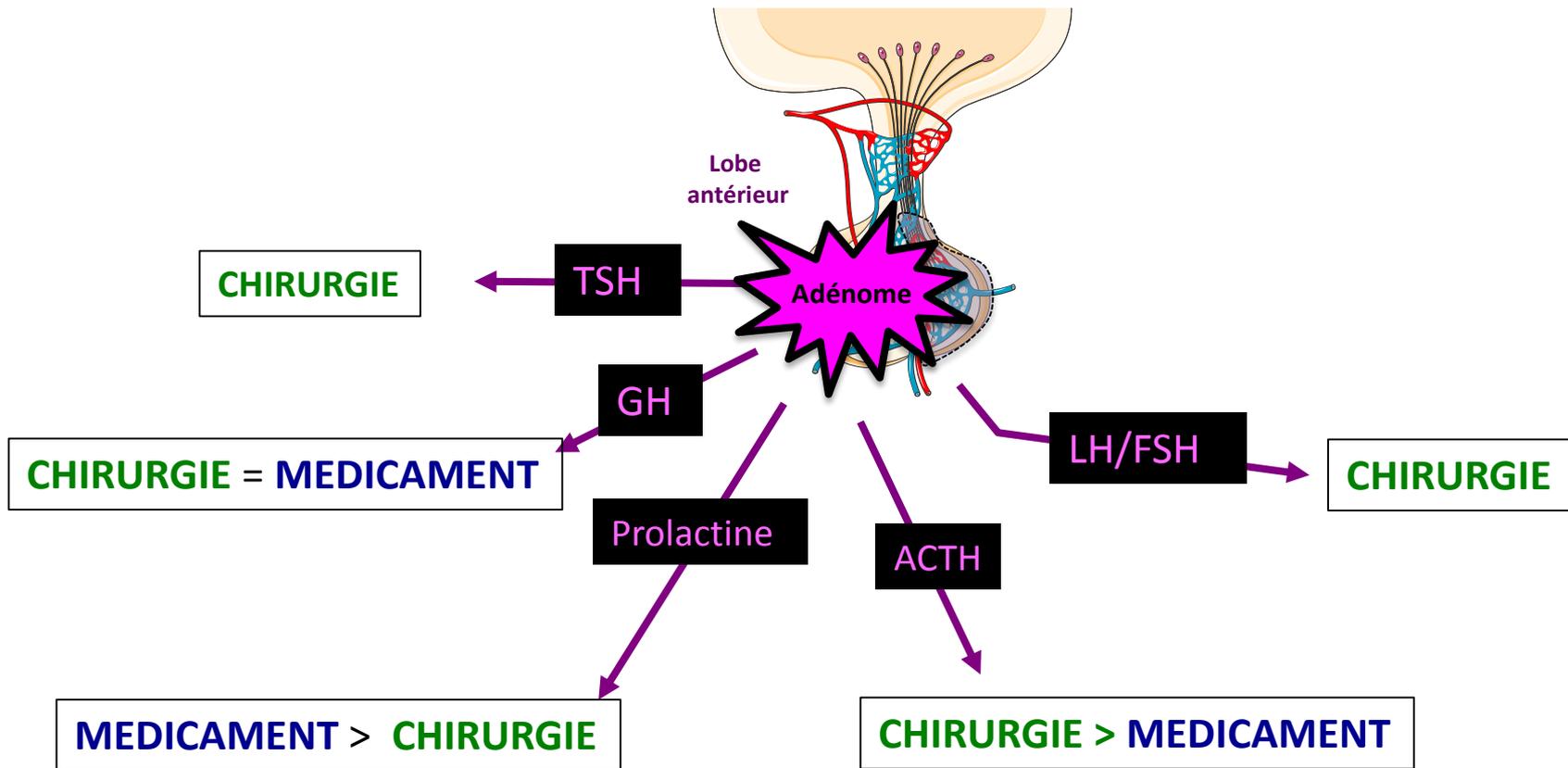
- L'adénome est-il extirpable en totalité par la chirurgie ?
- Existe-t-il une **altération des fonctions visuelles** ?
- Existe-t-il un **traitement médical efficace** ?
- Le/la patient(e) peut-il subir une **anesthésie générale** ?
- ...

HYPOPHYSE : HYPERSÉCRÉTION / ADÉNOME

Traitement **préférentiel**

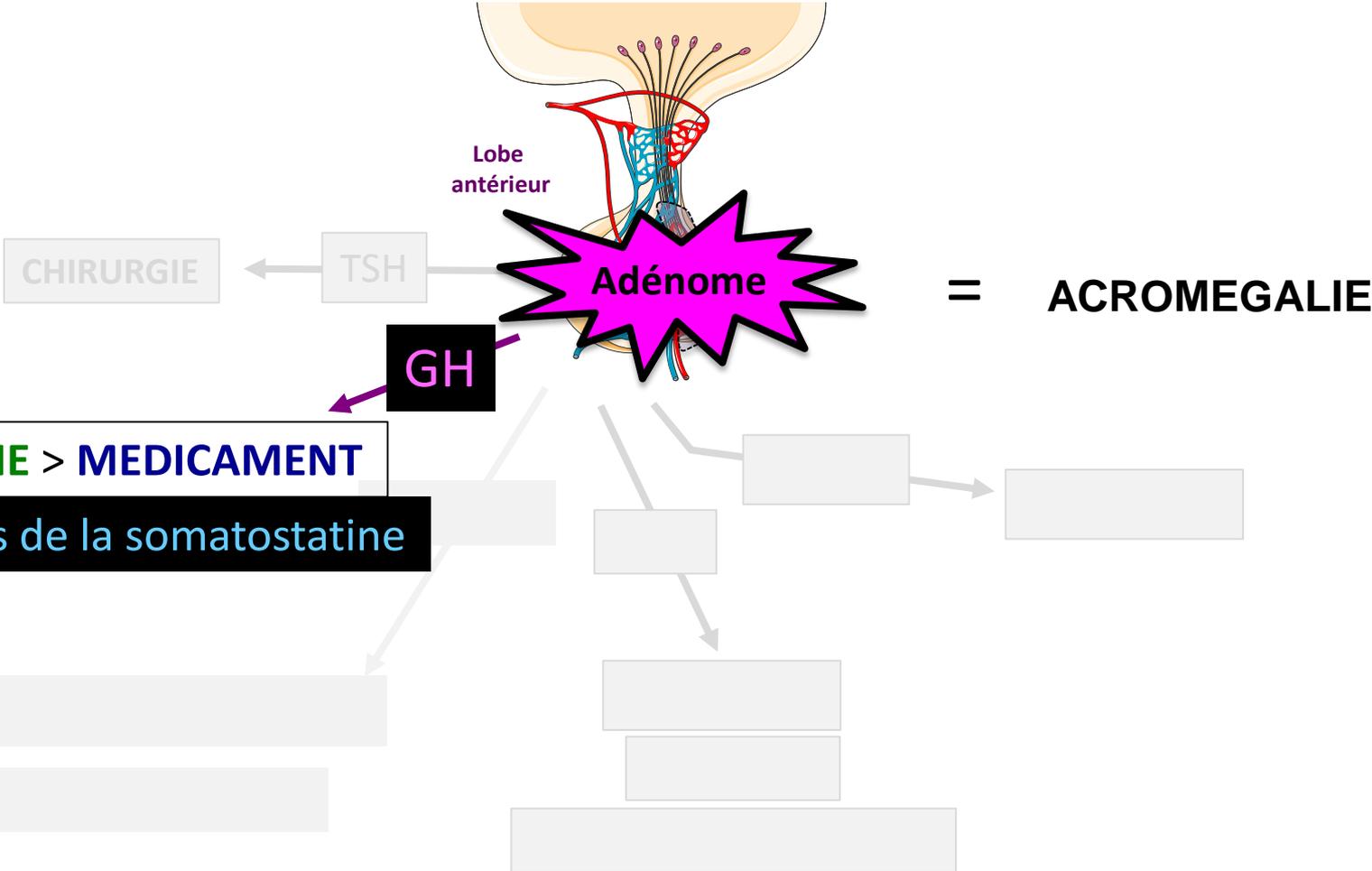
HYPOPHYSE : HYPERSECRETION / ADÉNOME

Traitement préférentiel



HYPOPHYSE : HYPERSECRETION / ADÉNOME

Traitement médical



CHIRURGIE

TSH

Adénome

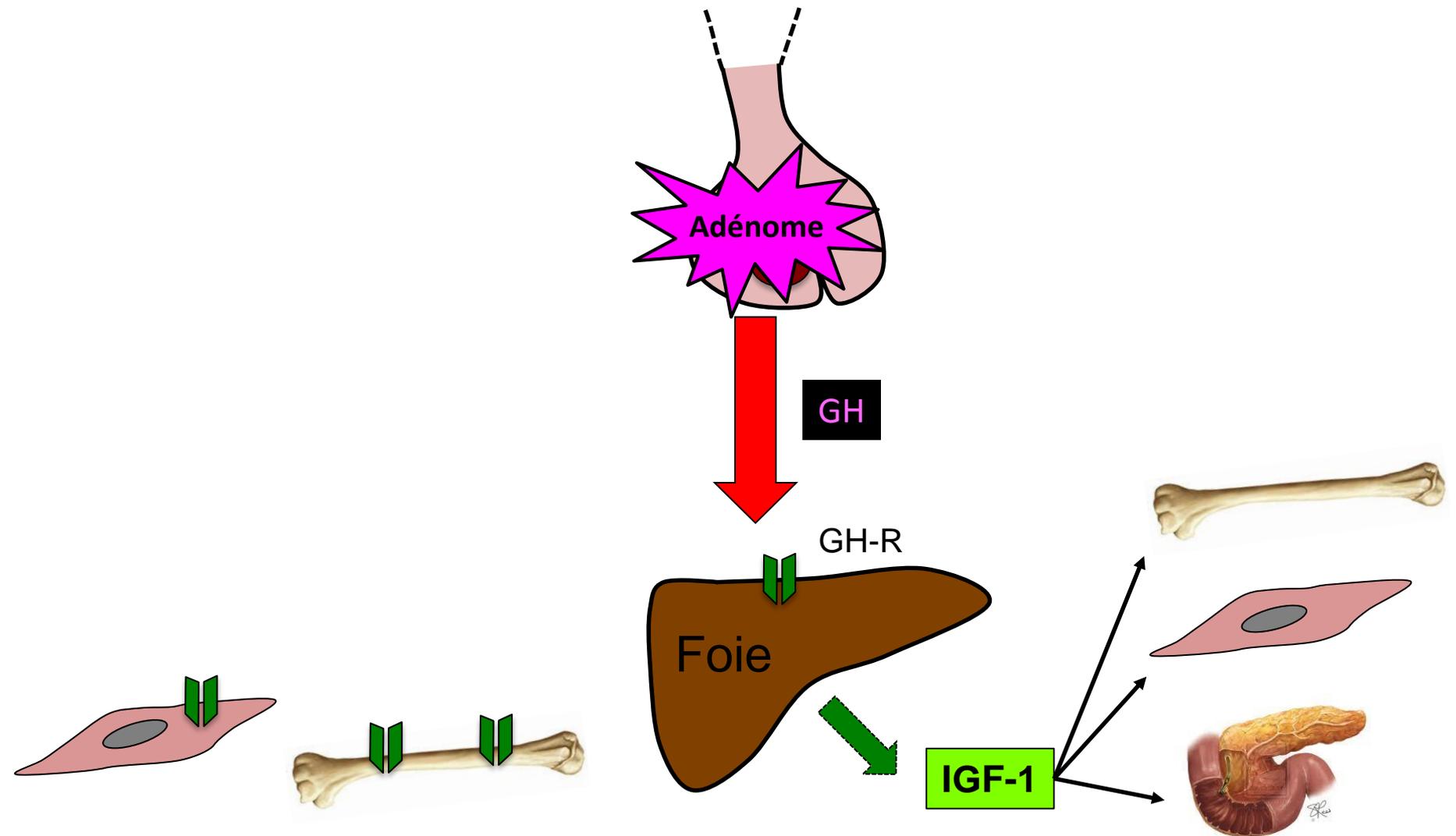
= ACROMEGALIE

GH

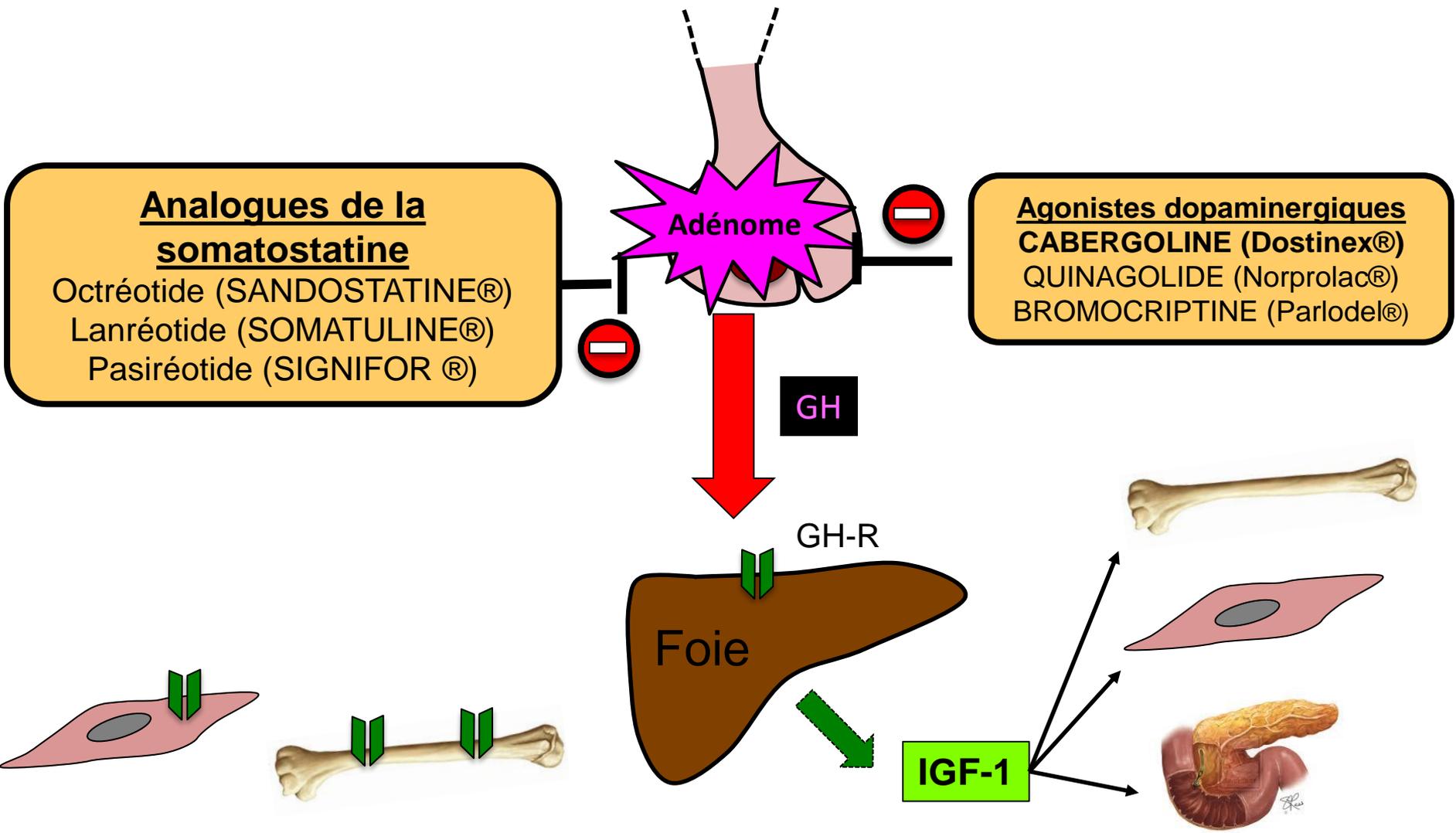
CHIRURGIE > MEDICAMENT

Analogues de la somatostatine

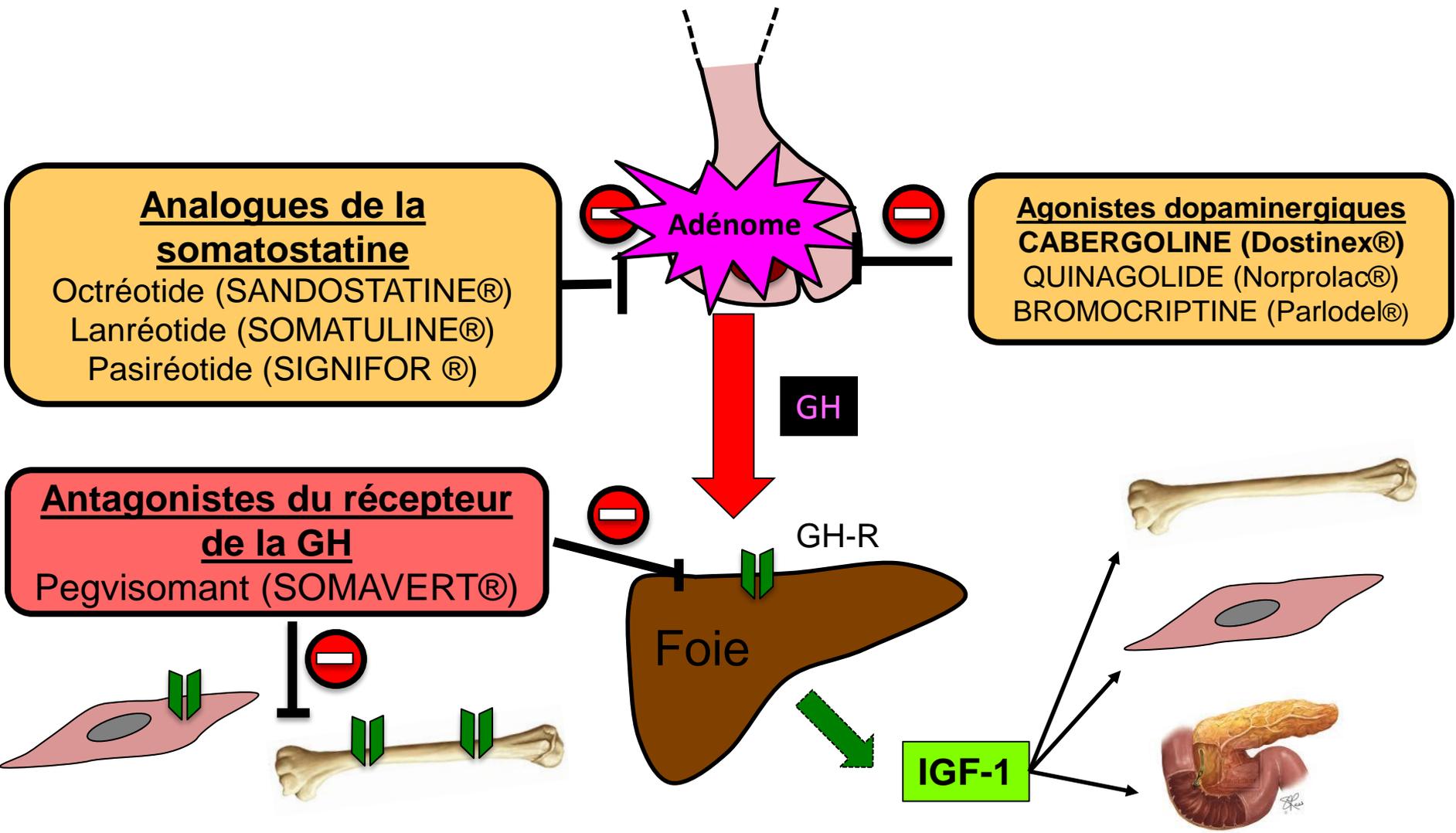
TRAITEMENT MEDICAL de l'ACROMEGALIE



TRAITEMENT MEDICAL de l'ACROMEGALIE



TRAITEMENT MEDICAL de l'ACROMEGALIE



TRAITEMENT MEDICAL de l'ACROMEGALIE

1^{ère} intention

SOMATULINE® et SANDOSTATINE® ou depuis l'année dernière
OCTREOTIDE LP®

Injection **mensuelle** car produit à longue durée d'action.

3 dosages disponibles et équivalence d'une molécule à l'autre.

Effets secondaires : nausées, diarrhées, calcul biliaire

Avant et/ou après la chirurgie de l'adénome hypophysaire



TRAITEMENT MEDICAL de l'ACROMEGALIE

2^{ème} intention

SIGNIFOR®

Injection **mensuelle** car produit à longue durée d'action.

Effets secondaires : nausées, diarrhées, diabète ou hyperglycémie

PEGVISOMANT®

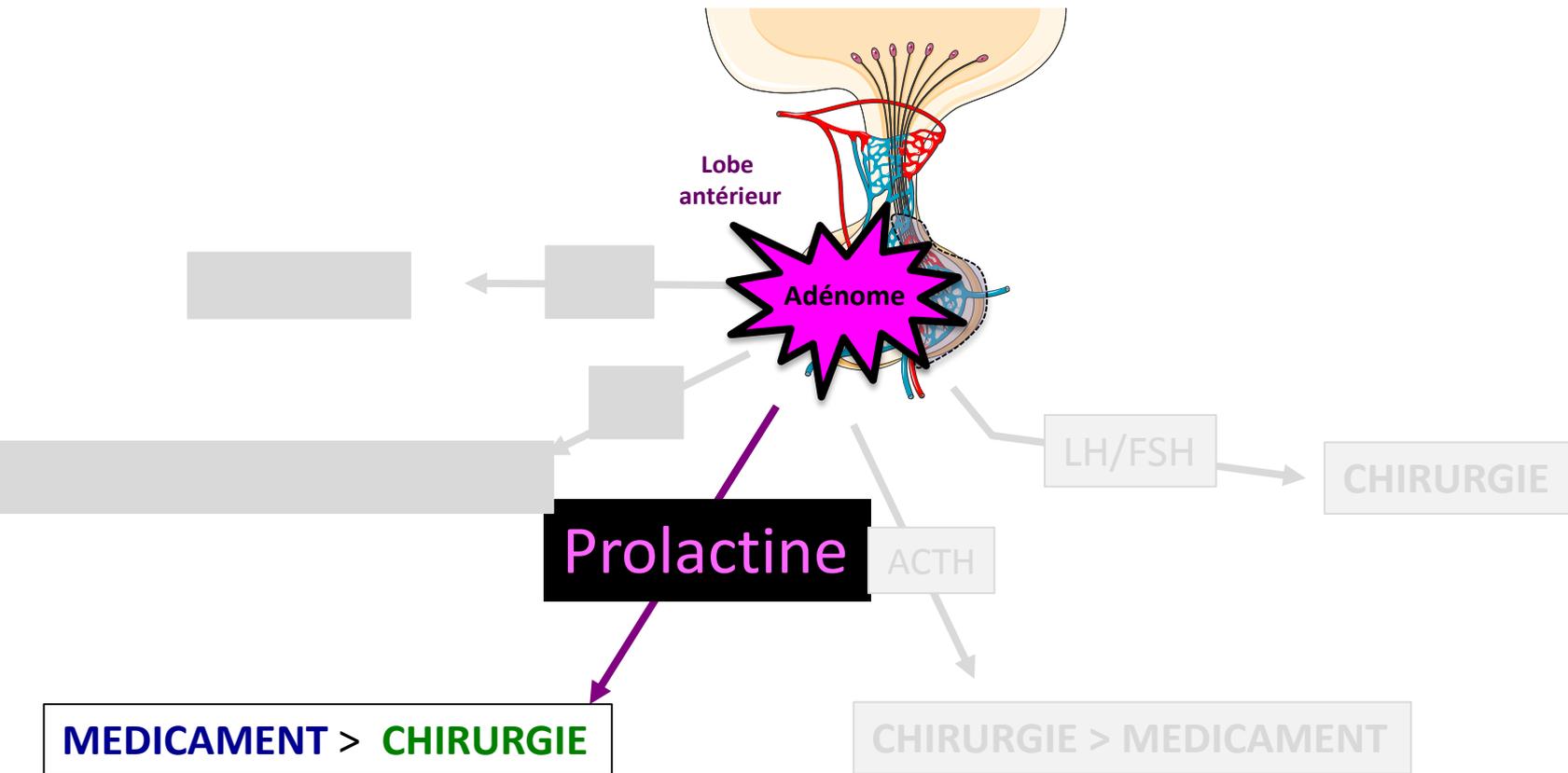
Injection journalière ou bi-hebdomadaire

Effets secondaires : lipodystrophies, troubles du bilan hépatique

Après la chirurgie de l'adénome hypophysaire

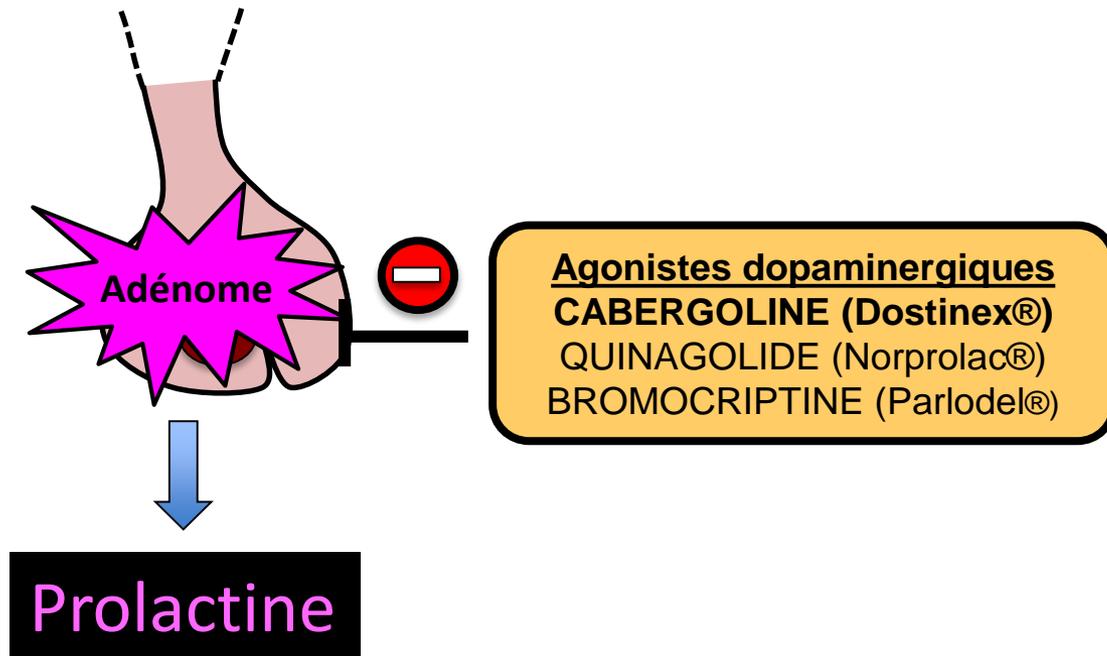
HYPOPHYSE : HYPERSECRETION / ADÉNOME

Traitement **préférentiel**



TRAITEMENT MEDICAL des adénomes à PROLACTINE

Action directe sur l'adénome par des molécules
qualifiées d'**agonistes dopaminergiques**
En 1ère intention



TRAITEMENT MEDICAL des adénomes à PROLACTINE

DOSTINEX®, NORPROLAC®, PARLODEL®

Prise hebdomadaire la plupart du temps

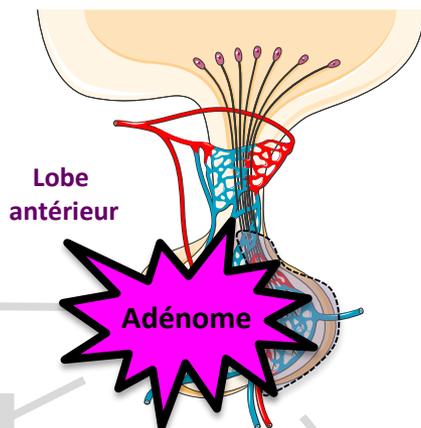
Traitement en 1ère intention

Excellente efficacité +++

Tolérance variable (nausées, vertige, fatigue, baisse du moral)

HYPOPHYSE : HYPERSECRETION / ADÉNOME

Traitement **préférentiel**



= Maladie de CUSHING

ACTH

CHIRURGIE > MEDICAMENT

TRAITEMENT MEDICAL de la maladie de Cushing

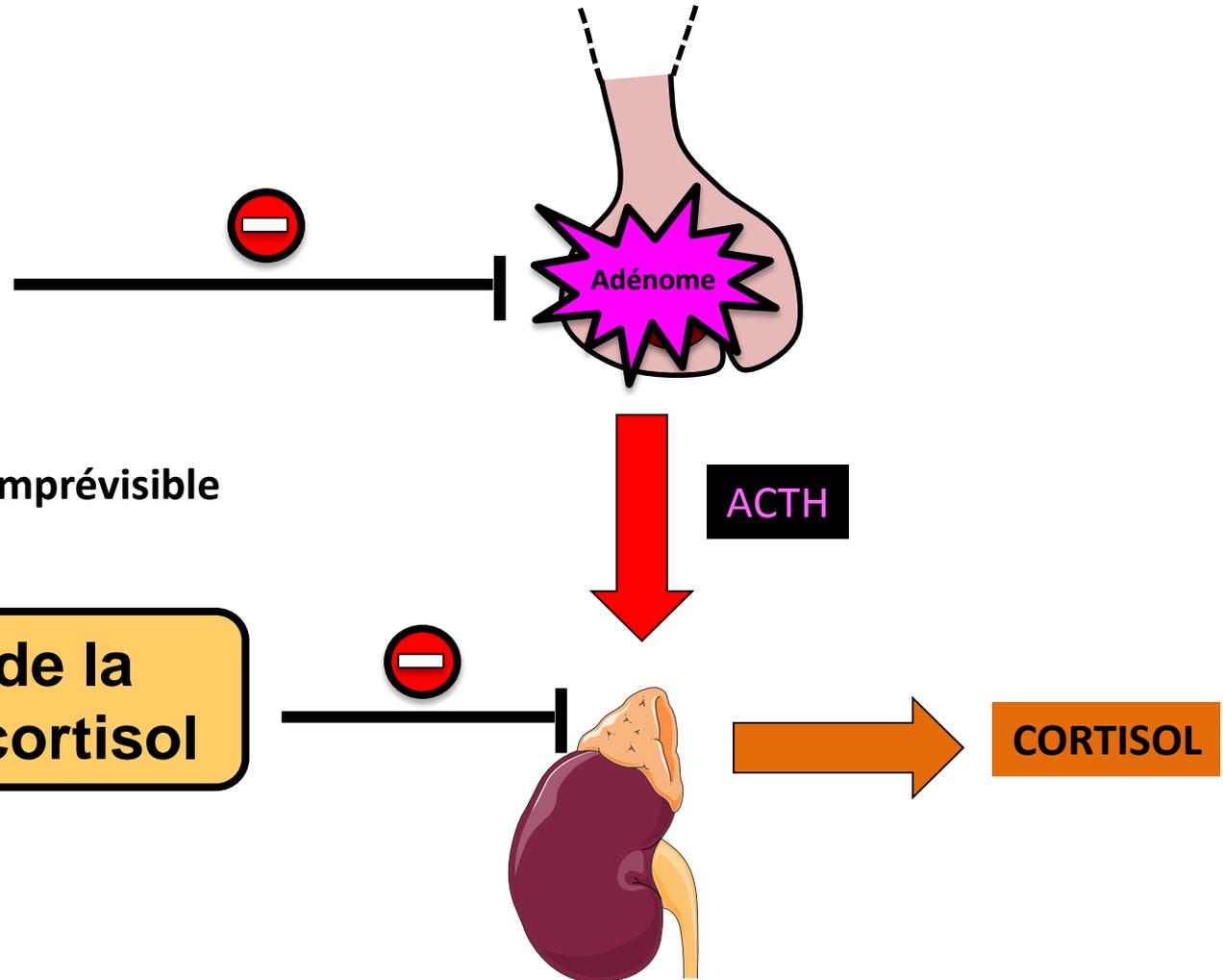
SIGNIFOR

Agit directement sur la tumeur
Efficacité limitée et imprévisible

Inhibiteurs de la sécrétion de cortisol

KETOCONAZOLE
METOPIRONE
ISTURIZA

→ Bloque la sécrétion de cortisol
mais n'agit pas sur la tumeur



JE VOUS REMERCIE DE VOTRE
ATTENTION