

**LES ADENOMES SOMATOTROPES:  
Evaluation clinique, biologique et  
neuroradiologique**

**Défense de Mémoire en vue de l'obtention du Diplôme  
Interuniversitaire de Spécialisation en Endocrinologie et  
Maladies Métaboliques  
-Présentation Orale-**

Avril 1999  
Dr Hernan Valdes Socin

Travail réalisé sous la direction du Prof Philippe JAQUET

# **LES ADENOMES SOMATOTROPES :**

## **Evaluation clinique, biologique et neuroradiologique**

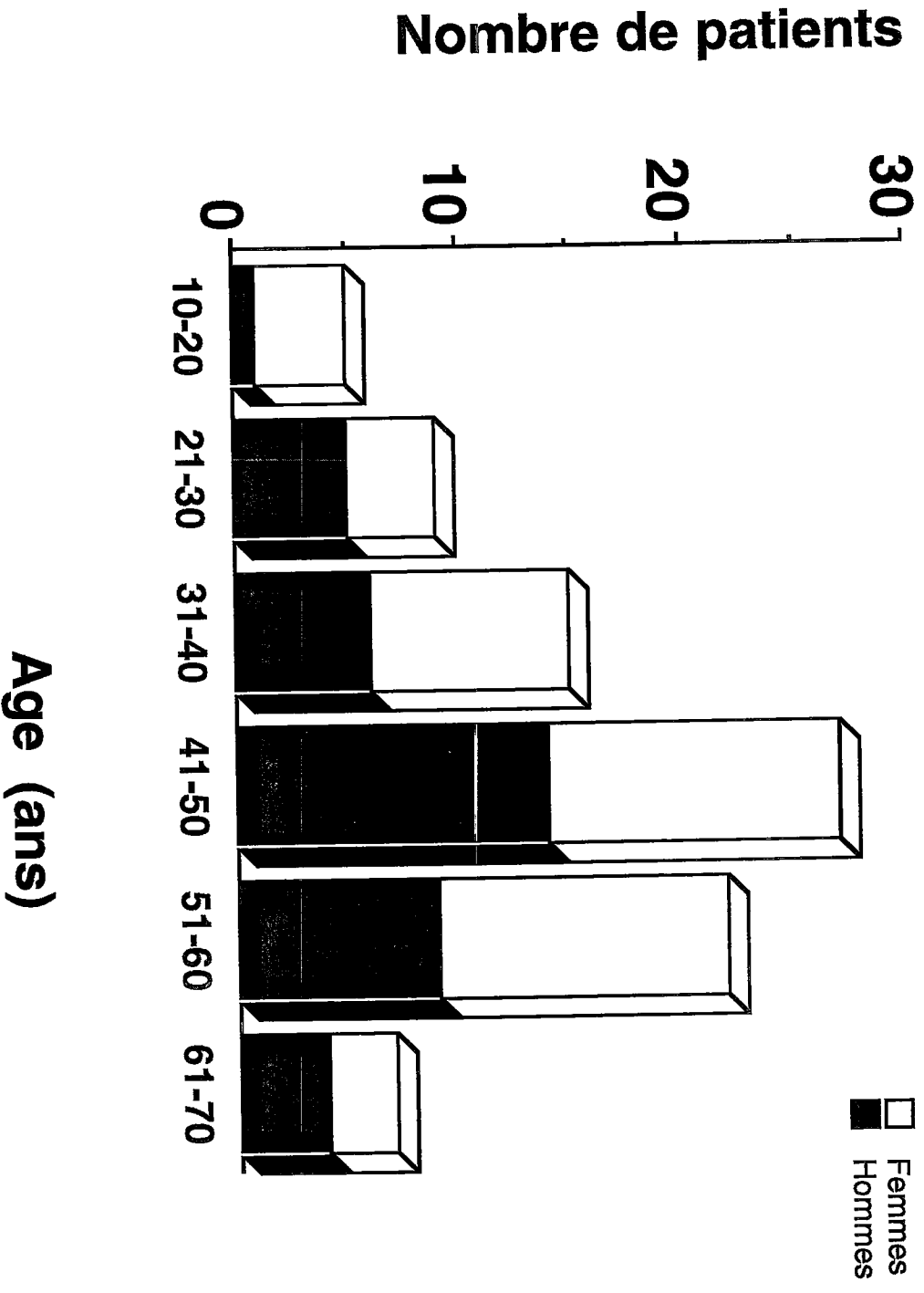
**ETUDE :** Analyse rétrospective de 85 patients acromégales dans la période 1986-1998 avec un suivi postop de 28 mois.

### **OBJECTIFS:**

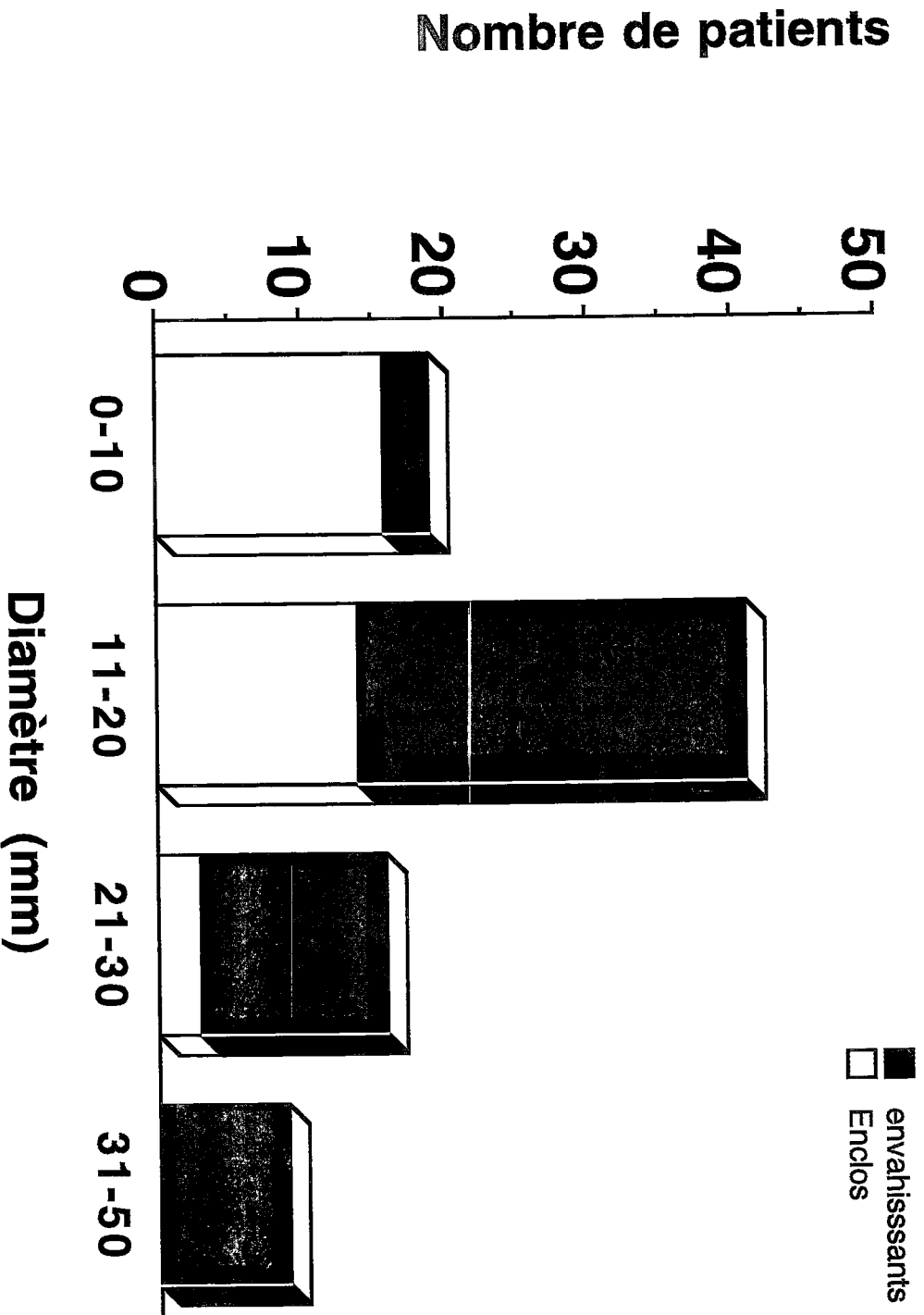
1- Décrire la présentation neuroradiologique des adénomes somatotropes dans 85 patients.

2- Evaluer les critères de rémission biologiques, neuroradiologiques et l'appréciation péroopératoire du chirurgien: sont-ils prédictifs de l'évolution postopératoire?

# Répartition de l'acromégalie par rapport à l'âge et le sexe n=85



# Evaluation diamètre/envahissement radiologique du sinus caverneux n=85

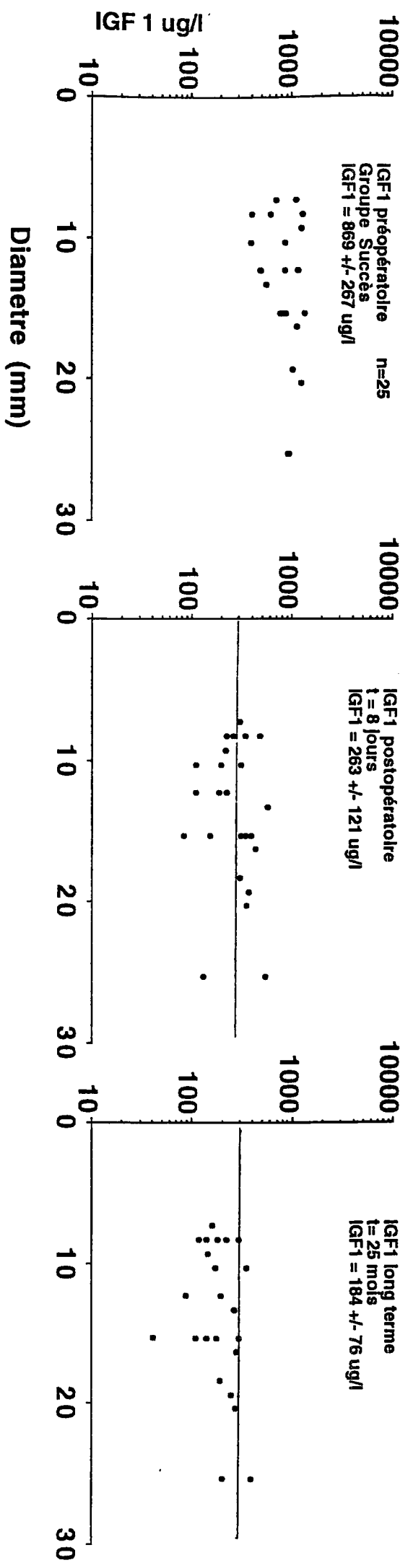
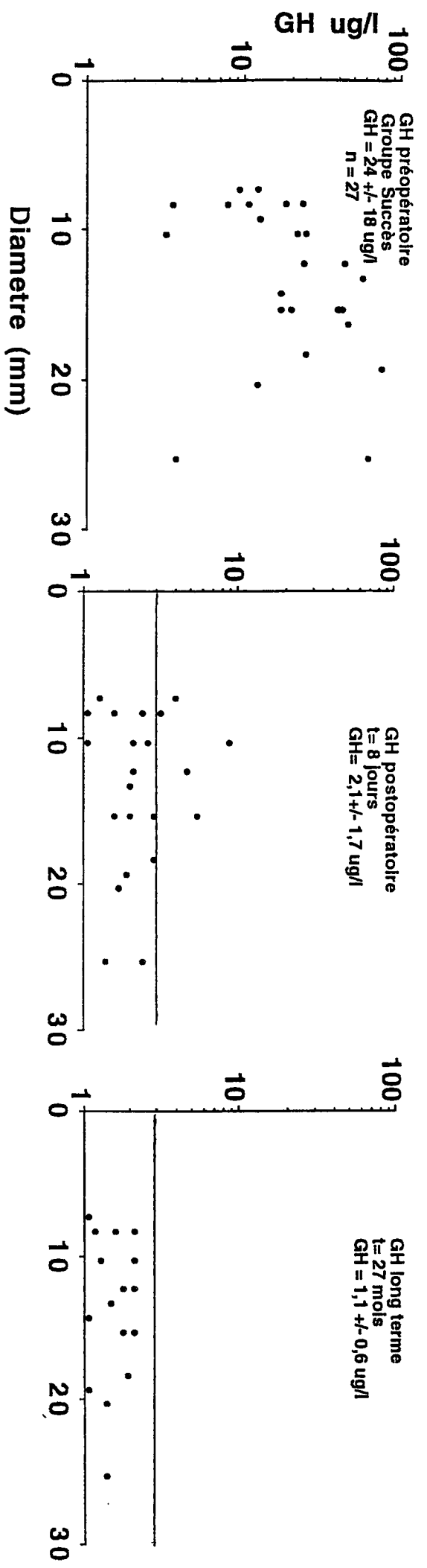


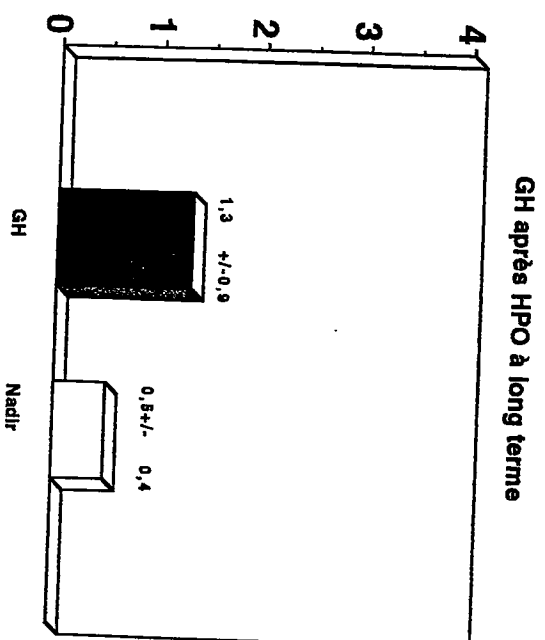
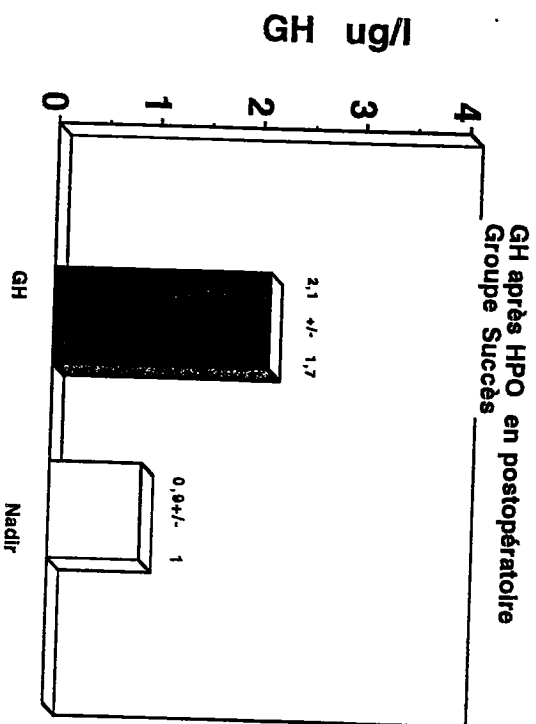
## QUELS SONT LES CRITERES DE REMISSION ?

**A LONG TERME :** -GH Moyenne < 2 ug/l  
 -IGF1 normalisée  
 -Nadir de GH après HPO < 1 ug/l.

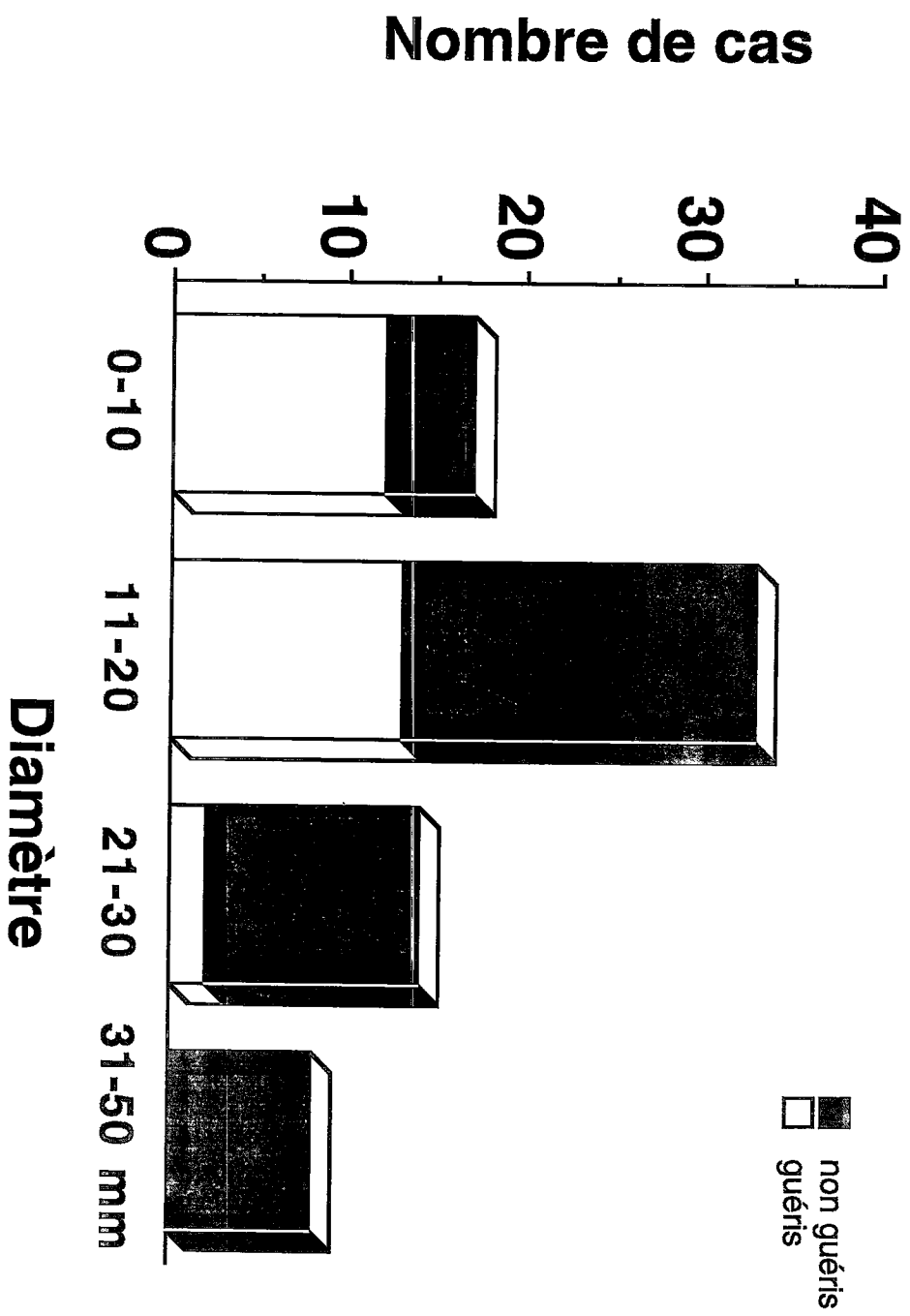
## QUE SE PASSE-T-IL EN POSTOPERATOIRE à J8?

Valeurs en ug/l	Succès Chirurgical n=27	Echec Chirurgical n=45
GH > 5	2	22
5 < GH < ou = 2	10	18
GH < 2	15	5
IGF1 > 300	9	21
IGF1 < 300	15	12
non fait	3	12
GH sous HPO > 1	3	9
GH sous HPO < 1	24	3
non fait	0	3





# Evaluation du diamètre/guérison n=72





# L'invasion prédite par la RADIOLOGIE et l'invasion retrouvée par LE CHIRURGIEN...

Total n=72	Enclos Radiologie	Envahis. Radiologie	Enclos Chirurgien	Envahis. Chirurgien
Groupe A n=27	20	7	20	6
Groupe B n=45	11	34	16	25

	invasion radiologique du SC n=72	invasion péropératoire os/dure-mère n=72
sensibilité	76 %	61 %
spécificité	74 %	74%

# CONCLUSIONS

**1- L'IRM hypophysaire montre que 78 % des adénomes somatotropes de cette série sont des macroadénomes et 22% des microadénomes.**

**2- Le diamètre et l'invasion des sinus caverneux évalués par la radiologie sont prédictifs, en analyse multivarié, d'échec chirurgical.**

**3-L'évaluation reposant sur les valeurs basales de GH et IGF1 à J8 n'a de valeur que pour prédire les échecs.**

**4- 38% des patients ont les trois critères de rémission après un suivi de 28 mois (GH moyenne < 2 µg/l , nadir de GH sous HPO < 1 µg/l, et IGF1 normalisée) et 1,5% ont eu une récurrence.**