

L'organe

L'hypophyse est une glande endocrine située au cœur du cerveau. Elle régule à la manière d'un chef d'orchestre les autres glandes endocrines du corps (glande thyroïde, glandes surrénales, glandes sexuelles...). Au sein de cette glande hypophysaire peut se développer une tumeur qui est le plus souvent bénigne. Cette tumeur est appelée « adénome ». Cet adénome peut être petit (microadénome), moyen (adénome), volumineux (macroadénome), ou très volumineux (adénome géant). Certaines de ces tumeurs peuvent sécréter une hormone de l'hypophyse en quantité anormalement élevée. On parle alors d'adénome sécrétant. On peut doser ces hormones pour connaître l'importance de cette sécrétion anormale. En fonction de l'hormone qui est sécrétée, le nom de l'adénome est spécifique. Par exemple, lorsque l'adénome sécrète de l'hormone de croissance, on parle d'acromégalie, lorsque l'adénome sécrète de la prolactine, on parle de prolactinome... Les nerfs optiques sont situés juste au dessus de l'hypophyse et peuvent donc être comprimés en cas d'adénome, macroadénome ou adénome géant. On note alors une perte de la vision sur les cotés, puis progressivement si un traitement n'est pas effectué, une perte totale de vision. Au niveau de l'hypophyse, on peut également (mais beaucoup plus rare) rencontrer des tumeurs malignes comme des adénomes malins ou des métastases. Seul le prélèvement chirurgical peut affirmer le diagnostic.

Les étapes du diagnostic

Suspicion de cancer

Signes cliniques

Les signes cliniques (signes qui font découvrir la maladie) sont très variés. Si l'adénome ne sécrète pas d'hormone, on notera surtout des maux de tête (céphalées), une baisse de la vision, et souvent de la fatigue. Si l'adénome sécrète une hormone, les signes dépendent de l'hormone qui est sécrétée. Pour le prolactinome, on note une fatigue, une prise de poids, une poitrine douloureuse avec écoulement de lait à la stimulation chez la femme et une impuissance chez l'homme. Pour la maladie de Cushing, on note une hypertension, une peau fine, fragile, des boutons, du diabète, une prise de graisse au niveau du visage et de la partie arrière du cou. Pour l'acromégalie, c'est une modification du visage avec épaissement des traits, des lèvres et autres muqueuses, une augmentation de la taille des doigts, des pieds, de la tête. Il existe bien d'autres adénomes sécrétants comme l'adénome thyroïdote, gonadotrope.

Examens paracliniques

Pour mesurer l'adénome, l'examen le plus fiable est l'imagerie par résonance magnétique (IRM) cérébrale avec injection de produit de contraste. On peut alors le mesurer, savoir si il est compressif sur les nerfs optiques. Un bilan biologique (prise de sang) est systématiquement associé à la recherche d'une sécrétion anormalement haute ou basse d'une hormone. Dans de rares cas de maladie de Cushing dans lesquels aucun adénome n'est visible, le CHU de Bordeaux propose des dosages très spécifiques d'hormone autour même de l'hypophyse par l'intermédiaire d'une ponction faite au niveau d'une veine de la cuisse, puis en remontant un cathéter jusqu'au niveau de l'hypophyse (cathétérisme pétreux). Lorsque l'adénome est au contact des nerfs optiques ou les repousse, un bilan visuel complet auprès d'un ophtalmologiste est systématique.

Tumeur de l'hypophyse

Confirmation diagnostique

Seule une intervention neurochirurgicale peut apporter la certitude histologique. C'est sur ces prélèvements opératoires que sont réalisées des études immunohistochimiques de la tumeur.

Déterminer le stade (bilan d'extension)

Examens paracliniques pour déterminer une extension locale/régionale/ à distance : lorsque la tumeur de l'hypophyse est une métastase, un bilan complet est réalisé à la recherche de la maladie d'origine pour la traiter au mieux des connaissances actuelles. Les examens réalisés sont le scanner, l'IRM, le TEP scan, et/ou la scintigraphie.

Les traitements possibles

Pour les tumeurs de l'hypophyse, les principaux types de traitements sont la chirurgie et l'hormonothérapie. Plus rarement on peut avoir recours à la radiothérapie. Le choix d'une ou de plusieurs de ces techniques est étudié lors de Réunion de Concertation Pluridisciplinaires (RCP). Le traitement est toujours proposé de manière personnalisée en fonction de chaque patient. Ces différentes techniques peuvent être prescrites en totalité, en partie et/ou de façon combinée.

Au CHU de Bordeaux

De plus pour le traitement des tumeurs de l'hypophyse, le CHU de Bordeaux a recours à la chirurgie endoscopique (avec une petite caméra) transnasale (à travers la narine droite) contrôlée en permanence par la neuronavigation (véritable GPS du cerveau) et l'amplificateur de brillance

(appareil de radiographie au bloc opératoire). Il n'y a donc aucune cicatrice apparente. Cette opération est réalisée sous anesthésie générale et n'est pas douloureuse, même après l'intervention. Les services d'endocrinologie et de neurochirurgie du CHU de Bordeaux ont une expertise reconnue au niveau national et international. Le service d'endocrinologie participe à de nombreux protocoles de recherche sur les tumeurs de l'hypophyse et permet donc au patient d'accéder à des traitements médicaux (médicaments) de dernière génération qui permettent même parfois d'éviter la chirurgie. Lorsque la radiothérapie est indiquée, elle est réalisée par des appareils de radiothérapie de dernière génération qui permettent une irradiation très ciblée, respectant au mieux les structures nobles qui sont à proximité (nerfs optiques, tronc cérébral, cerveau...).

Suivi

- Conséquences de certaines chirurgies (ablation, reconstruction...) : En post opératoire, il peut exister de façon provisoire une diminution du goût et de l'odorat.
- Traitement au long cours : Il dépend de la nature sécrétante ou non de l'adénome, et de la fonction préservée ou non de l'hypophyse normale. Un traitement au long cours est parfois nécessaire. Ce traitement est introduit, surveillé et adapté par le service d'endocrinologie.
- Suivi avec un oncologue régulier

Pour en savoir plus

Haute Autorité de Santé

www.has-sante.fr

Plateforme information de l'Institut National du Cancer (INCA)

www.e-cancer.fr/cancer-info

Ligue nationale contre le cancer

www.ligue-cancer.net

www.chu-bordeaux.fr

