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\*a (Dr), J. Potoraca (Dr), M. Matagneb (Dr), JF. Bonnevillec (Pr), A. Beckersa (Pr)

a Endocrinologie. CHU de Liège, Liège, BELGIQUE ; b Cabinet expertises médicales., Huy, BELGIQUE ; c Radiologie. CHU de Liège, Liège, BELGIQUE

\* hg.valdessocin@chu.ulg.ac.be

**Introduction.** Les traumatismes crâniens entrainent des dommages cérébraux (TBI) et s'associent fréquemment à des troubles neuroendocriniens. Ces anomalies endocriniennes restent cependant sous-évaluées dans le cadre de la médecine d’expertise.

**Patients et méthodes :** Nous étudions les données biologiques et d’IRM hypophysaire d’une série de 65 patients adressés par des médecins experts pour exploration endocrinienne. Les patients ont subi un TBI léger-modéré en milieu professionnel ou sur la voie publique : ils sont explorés en moyenne 2 ans après l’accident. Les patients dont les symptômes restent inexpliqués bénéficient d’une mise au point endocrinienne de base et un test au glucagon. Un deuxième test insulinique, de confirmation, est pratiqué si nécessaire. Un IRM hypophysaire est demandée en cas d’anomalies endocriniennes et les données radiologiques obtenues à l’admission pour TBI sont également revues.

**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±4kg/m2. Un premier test au glucagon est anormal chez 21/23 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 <2µg/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.

L’auteur n’a pas transmis de déclaration de conflit d’intérêt.