



SYNDROME DE CUSHING

🕒 paru le 01/04/2020 • traduit du néerlandais

DE QUOI S'AGIT-IL ?

Le syndrome de Cushing se caractérise par une production de cortisol trop élevée par la glande surrénale. Le cortisol est une hormone qui joue un rôle important dans le système immunitaire du corps, mais aussi dans les situations de stress psychologique et physique (par ex. les efforts physiques) et dans la régulation de la glycémie (taux de sucre dans le sang). La présence d'une quantité de cortisol trop élevée dans le sang peut occasionner des problèmes.

Dans la plupart des cas, l'excès de cortisol est dû à une tumeur bénigne dans l'hypophyse (glande située dans le cerveau) et, dans de plus rares cas, par une tumeur bénigne ou maligne dans une ou les glandes surrénales.

L'utilisation prolongée de cortisone ou d'hormone adrénocorticotrope (ACTH, une hormone qui stimule la production de cortisol) peut également être à l'origine du syndrome.

QUELLE EST SA FRÉQUENCE ?

Il n'existe pas de chiffres précis par rapport au nombre de personnes concernées par le syndrome de Cushing. C'est une maladie rare qui survient quatre à cinq fois plus souvent chez la femme que chez l'homme.

COMMENT LE RECONNAÎTRE ?

Presque toutes les personnes atteintes du syndrome de Cushing ont un physique caractéristique : visage gonflé (ce qu'on appelle aussi un « visage lunaire ») et « bosse de bison » dans le cou en raison de la couche de graisse plus épaisse sur le cou. L'obésité est également caractéristique de ce syndrome, avec notamment une augmentation du tissu gras dans le tronc (on parle d'obésité tronculaire), et donc moins à hauteur des bras et des jambes.

En outre, on observe souvent une faiblesse musculaire, une hypertension artérielle ou du diabète. Certaines femmes atteintes du syndrome souffrent d'hyperpilosité (hirsutisme) ou de troubles menstruels. Des changements de la peau se produisent généralement : la peau devient plus fine, présente des vergetures et a une tendance accrue aux bleus. De nombreuses personnes présentant le syndrome de Cushing ont des sautes d'humeur et environ la moitié d'entre elles présente également une grave fragilisation osseuse (ostéoporose).

COMMENT LE DIAGNOSTIC EST-IL POSÉ ?

Le médecin pensera au syndrome de Cushing si vous présentez les caractéristiques physiques propres à l'affection. La détection de cortisol dans un échantillon d'urines de 24 heures peut lui donner une indication. Pour ce faire, on vous demandera de collecter des échantillons d'urines pendant 24 heures. Parfois, on vous administre une dose unique de dexaméthasone (un type de cortisol), puis un test sanguin est effectué pour déterminer le niveau de cortisol dans le sang.

Si ces tests de dépistage pointent vers la possibilité d'un syndrome de Cushing, d'autres analyses de sang et d'urine seront réalisées à l'hôpital. Si elles confirment un problème hormonal, on pourra en déceler la cause au moyen d'un scanner du cerveau et des glandes surrénales.

QUE POUVEZ-VOUS FAIRE ?

Vous ne pouvez pas faire vous-même grand-chose à cette affection.

QUE PEUT FAIRE VOTRE MÉDECIN ?

Dans la plupart des cas, il faut opérer les personnes atteintes de ce syndrome. Selon la cause, le chirurgien enlèvera (une partie de) l'hypophyse ou de la glande surrénale. Souvent, vous recevrez ensuite (temporairement) de la cortisone sous forme de comprimés jusqu'au rétablissement de votre équilibre hormonal.

SOURCES

<https://www.ebpnet.be>