



Tumeurs de l'hypophyse

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

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

L'hypophyse est une petite glande (0,5 g) logée dans une cavité osseuse située derrière le nez à la base du cerveau. C'est le maillon central de tout le système hormonal. L'hypophyse se compose de deux zones :

- le lobe antérieur ou adénohypophyse (« adéno » signifie glande) produit différentes hormones qui jouent un rôle dans la fonction des autres glandes. Elles régulent entre autres le fonctionnement de la glande thyroïde, des glandes surrénales et des ovaires.
- le lobe postérieur ou neurohypophyse est responsable de la régulation de l'eau et des liquides dans notre corps et produit également différentes hormones qui ont un effet direct (sans l'intervention d'autres glandes), telles que l'hormone de croissance et la prolactine, qui joue un rôle pendant la grossesse et est responsable de la production de lait dans les seins.

Avec le temps, une tumeur généralement bénigne (adénome) peut se développer dans l'hypophyse. Les tumeurs malignes de l'hypophyse sont très rares. Par contre, des métastases de tumeurs malignes peuvent se développer dans l'hypophyse.

Selon l'endroit, la taille et l'activité de la tumeur, divers symptômes peuvent se manifester. Les petites tumeurs inactives n'entraînent généralement aucun symptôme. Les plus grosses tumeurs (macroadénomes) peuvent provoquer, à cause de leur taille, des symptômes de compression et influencer également la production normale des hormones (surproduction ou carence hormonale).

Quelle est leur fréquence ?

Les tumeurs de l'hypophyse sont relativement fréquentes. On les découvre par hasard chez 10 à 30 % des personnes qui passent un examen radiologique du crâne, par exemple.

Comment les reconnaître ?

Carence hormonale

Les carences en hormones surviennent souvent dans l'ordre suivant :

- Hormone de croissance : les symptômes d'une carence en hormones de croissance sont le ralentissement de la croissance et du développement, la réduction de la masse musculaire allant de pair avec une faiblesse musculaire, des anomalies des dents, une densité osseuse réduite. Le risque de développer une maladie cardiovasculaire est également plus élevé.
- Hormones sexuelles : les symptômes d'une carence en hormones sexuelles chez les hommes sont la diminution de la libido, l'impuissance, peu de barbe, une faiblesse musculaire, de la fatigue et de la pâleur due à l'anémie. Chez les femmes, on peut observer des troubles de la menstruation et même l'absence complète des règles.

- Une carence en TSH (hormone qui stimule la thyroïde) provoque une [hypothyroïde \(thyroïde paresseuse\)](#).
- En cas de carence en cortisol ou en hormones du stress, les symptômes sont moins marqués que dans la [maladie d'Addison](#). En particulier, une perturbation du taux de sel dans le sang peut être dangereuse.

Sécrétion excessive d'hormones

- Trop d'hormones de croissance donne lieu à une croissance exagérée (acromégalie) du menton, des mains et des pieds.
- L'excès de cortisol provoque le [syndrome de Cushing](#), dont les symptômes sont notamment une augmentation incontrôlable de la tension artérielle (hypertension), une prise de poids et le visage gonflé.
- Une tumeur de l'hypophyse produisant trop de prolactine est généralement appelée prolactinome. Il s'agit de la tumeur hypophysaire la plus répandue. Chez les femmes, elle provoque un écoulement de lait par les seins, des troubles de la menstruation ou l'infertilité. Chez les hommes, elle est responsable d'une diminution de la libido, d'impuissance ou d'infertilité.

Compression du nerf optique

La compression du nerf optique par la tumeur peut entraîner une réduction du champ de vision, une vision diminuée et une paralysie des muscles des yeux. Cela donne l'impression d'avoir des œillères. Souvent, les symptômes apparaissent lentement, ce qui fait qu'il faut souvent beaucoup de temps avant que la tumeur ne soit détectée.

Autres symptômes

Exceptionnellement, du liquide céphalorachidien peut s'écouler par le nez. Dans de nombreux cas, il n'y a pas de symptômes.

Comment le diagnostic est-il posé ?

La découverte d'une tumeur de l'hypophyse est souvent un pur hasard, par exemple lors d'une radiographie du crâne pour une autre raison. Grâce à un bilan sanguin détaillé, le médecin remarquera que certains taux d'hormones sont anormaux. Un test de stimulation peut être indiqué. Il montre que les taux des hormones en question, malgré la stimulation, n'augmentent pas suffisamment. Vous passerez ensuite une IRM de la base du crâne pour confirmer la présence d'une tumeur et pour déterminer sa taille et son influence sur le nerf optique.

Que peut faire le médecin ?

En cas de syndrome de Cushing et d'acromégalie, l'ablation chirurgicale de la tumeur est généralement indiquée. Dans l'acromégalie, des médicaments sont habituellement administrés durant la période qui précède et qui suit l'opération. En cas de carence en hormones de croissance, des hormones de croissance sont administrées par voie sous-cutanée au moyen d'un stylo à injection. Dans certains cas, une radiothérapie est nécessaire. Un prolactinome est généralement traité avec des médicaments.

Si la tumeur ne provoque pas de symptômes, on peut attendre. Un suivi régulier est toutefois recommandé.

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Tumeurs hypophysaires' \(2000\), mis à jour le 09.08.2017 et adapté au contexte belge le 22.04.2019- ebpracticenet](#)