

Diagnostic du syndrome de Cushing : contribution du test de freinage rapide

I.Ghoufa(1), M. Gaddas(1), S. Boughzala(1), I. Dars(1), S. Amous(1), A. Erguez(1), S. Mrad(1), B. Charfeddine(1), J. Ben Abdallah(1), S. FERCHICHI (1)

(1) Laboratoire de Biochimie, CHU. Farhat Hached de Sousse, Tunisie

Introduction:

La difficulté diagnostique du syndrome de Cushing (SC), est en partie attribuée à la non spécificité des signes cliniques surtout au début de la maladie. Le test de freinage par la dexaméthasone (TFD) est l'un des piliers des tests diagnostiques indiqués.

Objectif :

L'objectif de cette étude est d'évaluer l'apport du TFD pour les suspicions de syndrome de cushing.

Materiel et méthode:

Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive menée sur une période de 1 an entre Novembre 2022 et 2023. Toutes les demandes de TFD ont été comptabilisées. Le protocole standard implique l'administration orale de 1 mg de Dexaméthasone à minuit puis le dosage de cortisol à 8h du matin (TFD rapide ou faible dose). Le TFD est considéré positif avec une réponse normale si la valeur de la cortisolémie est < 50 nmol/L et négatif s'il n'y a pas eu de freinage. Le dosage du cortisol a été réalisé à l'aide de la méthode d'électrochimiluminescence sur l'automate Cobas 6000.

Résultats :

- Au total, **91** TFD ont été comptabilisés.
- Sex ratio : **2,8**.
- L'âge moyen des patients était de **48 ±16** ans.
- Les signes cliniques ont été non -spécifiques dans **94,5%** des cas.
- Sur le plan biologique, l'hyponatrémie et l'hypokaliémie ont manqué dans **96%** et **97%** des cas, respectivement.
- L'hyperglycémie (> 7 mmol/L) a été objectivée chez **52%** des patients.
- La cortisolémie de base a été normale dans **58,3%** des demandes.
- Les résultats du TFD sont représenté dans la **figure 1** .
- Toutefois, le TFD a été négatif dans **12.1%** des cas s'accompagnant de Cortisolémie de base normale.
- Le TFD a été positif contrairement au test de freinage minute au moins dans deux cas.

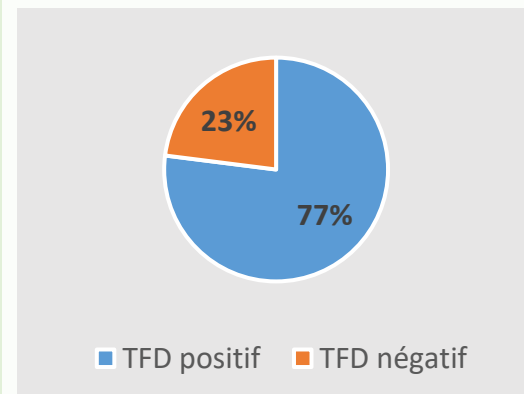


Figure 1 : Réponse au Test de Freinage par la Dexaméthasone

Conclusion :

Les recommandations appuient le recours à deux de ces trois tests (TFD, cortisol salivaire et cortisol urinaire) pour retenir le diagnostic de SC, en raison de la non-spécificité et la non sensibilité individuelle de chacun. Il est important d'individualiser la stratégie diagnostique des patients en prenant en considération les particularités du contexte clinique qui peuvent interférer avec le rendu du TFD.