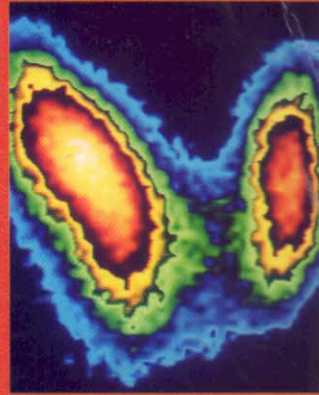


ABRÈS
connaissances et pratique

Endocrinologie

L. Perlemuter
J.-L. Thomas



5^e édition

- Le panorama de la discipline
- Cas cliniques commentés

 MASSON

Table des matières

Liste des auteurs	V
Avant-propos à la 5e édition	VII
Liste des abréviations	XIV

Connaissances

Endocrinologie

1 ► Naissance des hormones	1
La Belle Époque	1
<i>Un précurseur nommé adrénaline (1). Un mot qui fera fortune : « hormone » (1). La thyroïde en coup d'envoi (2).</i>	
Les années folles	2
<i>L'insuline (2). Les hormones hypophysaires (2). Des prolans aux gonadotrophines (FSH et LH) (3). Prolactine (3). Stéroïdes sexuels (4). Hormones mâles (4). Hormones femelles (4). Hormones thyroïdiennes (5). Parathormone (5). Hormone antidiurétique (6).</i>	
La seconde moitié de l'entre-deux-guerres	6
<i>Désoxycorticostérone (6). Cortisone (6).</i>	
La guerre de 1939-1945 et l'après-guerre	7
<i>La deuxième période des hormones hypophysaires (7). Les surrénales à l'honneur (7). La thyroïde expliquée (8). L'insuline élucidée (8).</i>	
Sixties et années soixante-dix	8
<i>L'hypophyse démystifiée (8). La bataille de l'hypothalamus (9).</i>	
Et après ?	10
2 ► Le système endocrinien	12
Définition d'une hormone	12
<i>Action autocrine et paracrine (12). Hormones neurocrines (12).</i>	
Biochimie des hormones	13
<i>Nature chimique des hormones (13). Synthèses hormonales (13). Libération (14). Transport (15).</i>	
Régulation de la production hormonale	15
Mécanismes d'action des hormones	16
<i>Récepteurs membranaires (16). Récepteurs intranucléaires (18). Seconds messagers (18). Notion d'agonisme, antagonisme (19).</i>	
Bases moléculaires des maladies endocriniennes génétiques	20
Rôle et fonctions du système endocrinien	20
<i>Régulations d'urgence (26). Fonctions hormonales complexes (28).</i>	

3 D Hypothalamus et régulations hormonales	31
Structures anatomophysiologiques de l'hypothalamus	31
<i>Disposition anatomique (31). Cellules neurosécrétoires (31). Système vasculaire hypothalamo-antéhypophysaire (32).</i>	
Neurohormones à action antéhypophysaire	33
<i>Axe surrénal : Corticotropin Releasing Hormone (CRH) (33). Axe gonadique : gonadolibérine ou Gonadotropin Releasing Hormone (GnRH) (36). Axe thyroïdien : thyrolibérine ou Thyrotropin Releasing Hormone (TRH) (38). Hormone de croissance (40). Prolactine (44).</i>	
Neurohormones à action post-hypophysaire	44
<i>Vasopressine (44). Ocytocine (45). Autres neurohormones (45).</i>	
4 D Antéhypophyse I	46
Structure et fonctions	46
<i>Anatomie de l'hypophyse (46). Histologie de l'antéhypophyse (48). Physiologie de l'antéhypophyse (49).</i>	
Acromégalie	53
<i>Épidémiologie (53). Rappel physiopathologique (53). Syndrome clinique (56). Syndrome radiologique général (58). Imagerie hypophysaire (60). Syndrome biologique (61). Étiologie (63). Évolution (64). Traitement (65).</i>	
Hyperprolactinémie	68
<i>Syndrome clinique (69). Syndrome tumoral (69). Causes d'hyperprolactinémie (69). Examens paracliniques (73). Traitement (74).</i>	
Adénomes hypophysaires gonadotropes, thyrotropes	77
<i>Adénomes gonadotropes (77). Adénomes thyrotropes (79).</i>	
Insuffisance hypothalamo-hypophysaire	81
<i>Physiopathologie (81). Clinique : panhypopituitarisme complet (84). Signes biologiques (84). Diagnostic différentiel (86). Diagnostic étiologique (87). Principales causes d'insuffisance antéhypophysaire (87). Traitement (93).</i>	
Selle turcique vide ou diverticule arachnoïdien intra-sellaire	95
<i>Définition (95). Anatomie normale de la selle turcique (95). Physiopathologie (95). Épidémiologie (96). Clinique (97). Traitement (98).</i>	
5 D Post-hypophyse	101
Structure et fonctions	101
<i>Anatomie (101). Physiologie (101).</i>	
Diabète insipide	108
<i>Signes cliniques (108). Signes biologiques (109). Formes cliniques (111). Diagnostic différentiel du diabète insipide primitif (112). Traitement (114).</i>	
Sécrétion inappropriée d'hormone antidiurétique (syndrome de Schwartz-Bartter)	115
<i>Définition (115). Physiopathologie (115). Manifestations cliniques et biologiques (116). Formes étiologiques (118). Diagnostic différentiel (118). Traitement (120). Conclusion (120).</i>	
6 D Thyroïde	122
Structure et fonctions	122
<i>Anatomie (122). Histologie (123). Physiologie (123). Examen de la thyroïde (130).</i>	

Hyperthyroïdies	134
<i>Épidémiologie (134). Diagnostic de la thyrotoxicose (135). Maladie de Basedow (136). Hyperthyroïdies inflammatoires (147). Hyperthyroïdies tumorales (147). Hyperthyroïdie induite par l'iode (149). Formes selon le terrain (150). Thyrotoxicoses factices (151). Diagnostic différentiel (152). Traitement des hyperthyroïdies (153).</i>	
Hypothyroïdies de l'adulte	159
<i>Physiopathologie (159). Diagnostic de l'hypothyroïdie (161). Formes cliniques de l'hypothyroïdie (166). Diagnostic étiologique (169). Traitement de l'hypothyroïdie (171).</i>	
Dépistage de l'hypothyroïdie	174
Goitres	174
<i>Physiopathologie (174). Diagnostic clinique (176). Goitre simple ou sporadique (178). Goitre endémique (180). Crétinisme endémique (181). Goitre multinodulaire hétérogène (182). Goitre multinodulaire hétérogène toxique (183).</i>	
Nodules thyroïdiens	183
<i>Circonstances de découverte (183). Examen clinique (183). Examens paracliniques (186). Diagnostic (187). Traitement des nodules thyroïdiens (188).</i>	
Cancers de la thyroïde	189
<i>Généralités (189). Cancers différenciés de la thyroïde (192). Cancer anaplasique (198). Cancer médullaire de la thyroïde (200).</i>	
Thyroïdites	201
<i>Thyroïdite subaiguë de de Quervain (201). Thyroïdite lymphocytaire d'Hashimoto (204). Thyroïdite silencieuse (208). Thyroïdite chronique ligneuse de Riedel (209). Thyroïdites aiguës (209).</i>	
7 ▶ Parathyroïdes	213
Anatomie, histologie	213
<i>Description (213). Rapports (213). Vaisseaux et nerfs intrathyroïdiens (213). Histologie (214).</i>	
Physiologie	214
<i>Biosynthèse de la parathormone (PTH) et métabolisme (214). Actions physiologiques (217). Interactions hormonales (221).</i>	
Hyperparathyroïdies	224
<i>Hyperparathyroïdie primaire (224). Aspects cliniques des hyperparathyroïdies (231). Diagnostic différentiel : autres causes d'hypercalcémie (232). Traitement (233).</i>	
Hypoparathyroïdie	235
<i>Étiologie (235). Signes cliniques (236). Signes biologiques (237). Diagnostic différentiel (237). Traitement (238).</i>	
Spasmophilie	239
<i>Symptômes (239). Traitement (239).</i>	
8 ▶ Surrénales	242
Corticosurrénales	242
<i>Anatomie (242). Histologie (244). Physiologie des hormones corticosurrénales (244). Hypercorticismes (hyperfonctionnements corticosurrénales) (255). Hypocorticismes (insuffisances surrénales) (273).</i>	
Médullosurrénales	289
<i>Physiologie des catécholamines (289). Phéochromocytomes (297).</i>	

Tumeurs surrenaliennes de découverte fortuite (incidentalomes)	306
<i>Définition (306). Épidémiologie (306). Conduite diagnostique (307). Conduite thérapeutique (309).</i>	
9 ▸ Affections pluriendocriniennes	312
Néoplasies endocriniennes multiples	312
<i>Néoplasie endocrinienne multiple de type 1 (312). Néoplasie endocrinienne multiple de type 2 (314). Cancer médullaire de la thyroïde (315).</i>	
Polyendocrinopathies auto-immunes	319
<i>Polyendocrinopathie auto-immune de type I (319). Polyendocrinopathie de type II (320). Polyendocrinopathie de type III (320). Diagnostic des polyendocrinopathies auto-immunes (321).</i>	
10 ▸ Les ovaires	323
Anatomie	323
<i>Situation (323). Forme et dimensions (323). Rapports (323).</i>	
Physiologie des ovaires	325
<i>Période anténatale et prépubertaire (325). Période d'activité ovarienne (325).</i>	
Insuffisances ovariennes	334
<i>Circonstances de découverte (334). Bilan diagnostique (335). Insuffisances ovariennes primitives (336). Insuffisances ovariennes secondaires (339).</i>	
Syndrome des ovaires micropolykystiques	341
<i>Définition (341). Physiopathologie (341). Tableau clinique (342). Diagnostic (342). Traitement (343).</i>	
Tumeurs endocrines de l'ovaire	343
<i>Classification (343). Tableau clinique et diagnostic (344). Traitement (345).</i>	
11 ▸ La ménopause	347
Définitions	347
Physiopathologie	347
<i>Périménopause (348). Ménopause confirmée (348).</i>	
Manifestations cliniques	348
<i>Périménopause (348). Ménopause confirmée (349).</i>	
Traitement de la ménopause	350
<i>Traitement hormonal substitutif (THS) (350). Alternatives au traitement hormonal substitutif (356).</i>	
12 ▸ Les testicules	359
Anatomie	359
<i>Situation (359). Forme, dimensions, aspect (359). Principaux rapports (359). Vaisseaux et nerfs (360).</i>	
Histologie	361
<i>Tissu interstitiel (361). Tubes séminifères (361).</i>	
Physiologie	361
<i>Fonctions endocrines du testicule (362). Spermatogenèse (369).</i>	
Hypogonadismes masculins	371
<i>Circonstances de découverte (371). Bilan diagnostique (373). Hypogonadismes par atteinte testiculaire primitive (hypogonadismes hypergonadotrophiques) (378). Hypogonadismes hypogonadotrophiques par atteinte hypothalamo-hypophysaire (387). Hypogonadismes par anomalie de la réceptivité périphérique aux androgènes (390). Traitement des hypogonadismes masculins (392).</i>	

Stérilité masculine	393
<i>Considérations générales (393). Conduite à tenir devant un homme consultant pour stérilité (394). Diagnostic étiologique (397). Traitement (401).</i>	
13 ▶ Les gynécomasties	405
Définition	405
Pathogénie	405
<i>Rappel embryologique (405). Rôle des hormones sur le sein (405). Anatomopathologie (406). Physiopathologie (406).</i>	
Démarche diagnostique	407
<i>Diagnostic positif (407). Diagnostic différentiel (407). Enquête étiologique (407).</i>	
Étiologie	407
<i>Gynécomasties physiologiques (407). Gynécomasties iatrogènes et toxiques (408). Gynécomasties d'origine tumorale (409). Gynécomasties des endocrinopathies non tumorales (411). Gynécomasties en pathologie générale (411).</i>	
Traitement	412
14 ▶ Hirsutisme	413
Définitions	413
Rappel physiologique	413
<i>Origine des androgènes chez la femme (413). Transport plasmatique (414). Action périphérique des androgènes (414).</i>	
Physiopathologie	415
Stratégie diagnostique	415
<i>Interrogatoire (415). Examen clinique (416). Examens complémentaires (417).</i>	
Étiologie	418
<i>Hyperandrogénies d'origine ovarienne (418). Hyperandrogénies d'origine surrénalienne (418). Hirsutisme idiopathique (422). Hirsutismes iatrogènes (423).</i>	
Traitement	423
<i>Moyens thérapeutiques (423). Indications (424). Résultats (425).</i>	
15 ▶ Examens biologiques, dosages et épreuves.....	426

Pratique

Endocrinologie

Cas cliniques	475
Index	489