

REVISION ACCELEREE  
EN



# ENDOCRINOLOGIE

3<sup>e</sup> EDITION

J. LEFEBVRE  
avec la coll. de  
J.-L. WEMEAU  
D. DEWAILLY

# Sommaire

|  |          |
|--|----------|
| Avant-propos .....   | 1        |
| <b>1. Hypophyse .....</b>  | <b>3</b> |
| <i>Rappel embryologique</i> .....  | 3        |
| <i>Rappel anatomique</i> .....   | 3        |
| <i>Adéno-hypophyse</i> .....   | 4        |
| Rappel histologique, 4 – Rappel physiologique, 5   |          |
| <i>Neuro-hypophyse</i> .....   | 12       |
| Rappel histologique, 12 – Rappel physiologique, 12   |          |
| <i>Explorations de l'hypophyse</i> .....   | 13       |
| Explorations fonctionnelles, 13 – Explorations morphologiques, 17  |          |
| <i>Hypopituitarismes antérieurs</i> .....  | 20       |
| Définition. Nosologie, 20 – Physio-pathologie, 20 – Hypopituitarismes antérieurs d'origine hypophysaire, 20 – Hypopituitarismes antérieurs d'origine neuro-hypothalamique, 25 – Diagnostic, 27 – Etiologies, 27 – Traitement, 29 |          |
| <i>Tumeurs hypophysaires</i> .....   | 30       |
| Définition. Nosologie, 30 – Clinique, 31 – Explorations paracliniques, 33 – Diagnostic, 33 – Traitement, 34  |          |
| <i>Adénome somatotrope</i> .....   | 35       |
| Définition. Nosologie, 35 – Acromégalie, 35 – Formes cliniques, 38 – Diagnostic, 39 – Traitement, 39   |          |
| <i>Adénome à prolactine</i> .....  | 40       |
| Définition. Nosologie, 40 – Clinique, 40 – Biologie, 41 – Radiologie, 41 – Diagnostic, 41 – Traitement, 43   |          |
| <i>Diabète insipide</i> .....  | 43       |
| Définition. Nosologie, 43 – Physio-pathologie, 44 – Clinique, 44 – Biologie, 45 – Explorations morphologiques, 46 – Formes cliniques, 46 – Diagnostic, 47 – Etiologies, 49 – Traitement, 50                                      |          |

|   |     |
|---|-----|
| <i>Hypervasopressinismes</i> .....  | 51  |
| Définition. Nosologie, 51 – Physio-pathologie, 51 – Clinique, 52 – Biologie, 52 –<br>Diagnostic, 53 – Etiologies, 54 – Traitement, 55   |     |
| <b>2. Thyroïde</b> .....  | 57  |
| <i>Rappel embryologique</i> .....   | 57  |
| <i>Rappel anatomique</i> .....  | 58  |
| <i>Rappel histologique</i> .....  | 59  |
| <i>Rappel physiologique</i> .....   | 60  |
| <i>Explorations thyroïdiennes</i> .....   | 68  |
| <i>Hyperthyroïdies</i> .....  | 70  |
| Définition. Nosologie, 70 – Physio-pathologie, 71   |     |
| <i>Thyrotoxicose</i> .....  | 73  |
| Clinique, 73 – Examens paracliniques, 74 – Formes cliniques, 75 – Evolution.<br>Complications, 76 – Diagnostic, 77 – Etiologies, 78 – Traitement, 85                                  |     |
| <i>Hypothyroïdies</i> .....   | 87  |
| Définitions. Nosologie, 87 – Physio-pathologie, 88  |     |
| • Hypothyroïdies primitivement thyroïdiennes .....  | 88  |
| • Hypothyroïdies d'origine haute .....  | 93  |
| • Traitement des hypothyroïdies .....   | 94  |
| <i>Thyroïdites</i> .....  | 95  |
| Définition. Nosologie, 95   |     |
| • Thyroïdites d'étiologie connue .....  | 95  |
| • Thyroïdite d'Hashimoto .....  | 96  |
| • Thyroïdite subaiguë .....   | 98  |
| • Thyroïdite silencieuse ou indolore .....  | 101 |
| • Thyroïdite fibreuse .....   | 102 |
| <i>Goïtres</i> .....  | 103 |
| • Goïtres diffus normofonctionnels .....  | 104 |
| Définition, 104 – Physio-pathologie, 104 – Clinique, 105 – Examens paracli-<br>niques, 106 – Evolution et complications, 106 – Diagnostic, 107 – Etiologies, 108 –<br>Traitement, 109 |     |
| • Goïtres nodulaires normofonctionnels .....  | 110 |
| – Nodule thyroïdien unique : Définition, 110 – Clinique, 110 – Examens paracli-<br>niques, 110 – Diagnostic, 112 – Etiologies, 112 – Traitement, 113                                  |     |
| – Goïtres multinodulaires : Définitions, 114 – Clinique et examens paracli-<br>niques, 114 – Evolution, 114 – Traitement, 114   |     |
| <i>Cancers de la thyroïde</i> .....   | 115 |
| Anatomie-pathologique, 115 – Clinique, 115 – Examens paracliniques, 117 –<br>Formes cliniques, 118 – Evolution et pronostic, 119 – Diagnostic, 119 –<br>Traitement, 120               |     |

|  |     |
|--|-----|
| <b>3. Parathyroïdes</b> .....  | 123 |
| <i>Rappel embryologique</i> .....  | 123 |
| <i>Rappel anatomique</i> .....   | 123 |
| <i>Rappel histologique</i> .....   | 124 |
| <i>Rappel physiologique</i> .....  | 124 |
| Structure et métabolisme de l'hormone parathyroïdienne (PTH), 124 – Actions physiologiques, 125  |     |
| <i>Exploration fonctionnelle des parathyroïdes</i> .....   | 128 |
| Etudes statiques, 128 – Etudes dynamiques, 130   |     |
| <i>Hyperparathyroïdies</i> .....   | 130 |
| Définition. Nosologie, 130 – Hyperparathyroïdie primaire, 130 – Hyperparathyroïdies secondaires et tertiaires, 138 – Pseudo-hyperparathyroïdisme paranéoplasique, 139                        |     |
| <i>Hypoparathyroïdies</i> .....  | 139 |
| Définition. Nosologie, 139 – Clinique, 140 – Explorations paracliniques, 141 – Formes cliniques, 142 – Diagnostic, 142 – Etiologies, 144 – Traitement, 145                                   |     |
| <br>   |     |
| <b>4. Surrénales</b> .....   | 147 |
| <i>Rappel embryologique</i> .....  | 147 |
| <i>Rappel anatomique</i> .....   | 147 |
| <i>Cortico-surrénale</i> .....   | 148 |
| Rappel histologique, 148 – Rappel physiologique, 148 – Méthodes d'exploration, 153   |     |
| <i>Insuffisances cortico-surrénales</i> .....  | 155 |
| Définition. Nosologie, 155 – Insuffisances corticosurrénales lentes (ICSL), 155 – Insuffisances corticosurrénales aiguës, 162  |     |
| <i>Hypercorticismes glucocorticoïdes</i> .....   | 167 |
| Définition. Nosologie, 167 – Clinique, 168 – Explorations complémentaires, 170 – Evolution. Complications, 171 – Formes cliniques, 171 – Diagnostic, 172 – Etiologies, 172 – Traitement, 174 |     |
| <i>Hypercorticismes sexocorticoïdes</i> .....  | 175 |
| Clinique, 175 – Biologie, 177 – Etiologies, 177 – Traitement, 179  |     |
| <i>Hyperaldostéronismes primaires</i> .....  | 179 |
| Définition. Nosologie, 179 – Syndrome de Conn, 180   |     |
| <i>Médullosurrénale</i> .....  | 184 |
| Rappel histologique, 184 – Rappel physiologique, 184 – Exploration, 187  |     |
| <i>Phéochromocytomes</i> .....   | 188 |
| Définition. Nosologie, 188 – Clinique, 188 – Examens paracliniques, 189 – Formes cliniques, 191 – Traitement, 193  |     |
| <br>   |     |
| <b>5. Gonades</b> .....  | 195 |
| <i>Ovaires</i> .....   | 195 |
| Rappel embryologique, 195 – Rappel anatomique, 196 – Rappel histologique, 196 – Rappel physiologique, 197  |     |

|  |     |
|--|-----|
| <i>Exploration de la fonction ovarienne</i> .....  | 200 |
| Exploration clinique, 200 – Explorations biologiques, 201 – Explorations morphologiques, 202   |     |
| <i>Les hypofonctionnements ovariens</i> .....  | 203 |
| Les hypofonctionnements ovariens globaux, 203 – Les hypofonctionnements ovariens partiels : anovulation et dysovulation, 208                         |     |
| <i>Hyperfonctionnements ovariens</i> .....   | 213 |
| Hyperandrogénies ovariennes, 213 – Hyperfolliculinies, 216 – Hyperlutéinies, 217   |     |
| <i>Testicules</i> .....  | 217 |
| Rappel embryologique, 217 – Rappel anatomique, 218 – Rappel histologique, 218 – Rappel physiologique, 218  |     |
| <i>Exploration de la fonction testiculaire</i> .....   | 221 |
| Exploration clinique, 221 – Explorations biologiques, 221 – Explorations morphologiques, 222 – Autres explorations, 222                              |     |
| <i>Les hypogonadismes masculins</i> .....  | 222 |
| Les hypofonctionnements testiculaires globaux, 222 – Les hypofonctionnements testiculaires partiels (insuffisance tubulaire isolée), 225             |     |
| <i>Puberté</i> .....   | 226 |
| Rappel physiologique, 226 – Exploration de la puberté, 228 – Puberté précoce, 229 – Retards pubertaires, 231   |     |
| <i>Ménopause</i> .....   | 233 |
| Rappel physiologique, 233 – Clinique, 234 – Explorations paracliniques, 235 – Traitement, 235  |     |
| <i>Virilisme pileire</i> .....   | 236 |
| Définition. Nosologie, 236 – Clinique, 236 – Biologie, 237 – Etiologies, 237   |     |
| <i>Gynécomasties</i> .....   | 238 |
| Clinique, 238 – Explorations complémentaires, 239 – Etiologies, 239 – Traitement, 240  |     |
| <i>Ambiguïtés sexuelles</i> .....  | 240 |
| Les hermaphrodismes vrais, 240 – Les pseudo-hermaphrodismes masculins, 241 – Les pseudohermaphrodismes féminins, 242                                 |     |
| <i>Infertilité de causes endocriniennes</i> .....  | 242 |
| Recherche d'une étiologie hormonale d'infertilité ou d'hypofertilité, 243 – Examens complémentaires, 243 – Traitement des stérilités hormonales, 244 |     |
| <i>Contraception hormonale</i> .....   | 245 |
| Les œstroprogestatifs, 245 – Les progestatifs, 249   |     |
| <b>Liste alphabétique des principales abréviations utilisées</b> .....   | 251 |