

Diplégie laryngée dans l'acromégalie: à propos d'un cas clinique et revue de la littérature

Chhuor R.^{1*}, Blanchard D.¹, Babin E.¹, Moreau S.¹, Hitier M.¹, Faict H.²

¹ Centre Hospitalier Universitaire du Côte de Nacre, Caen

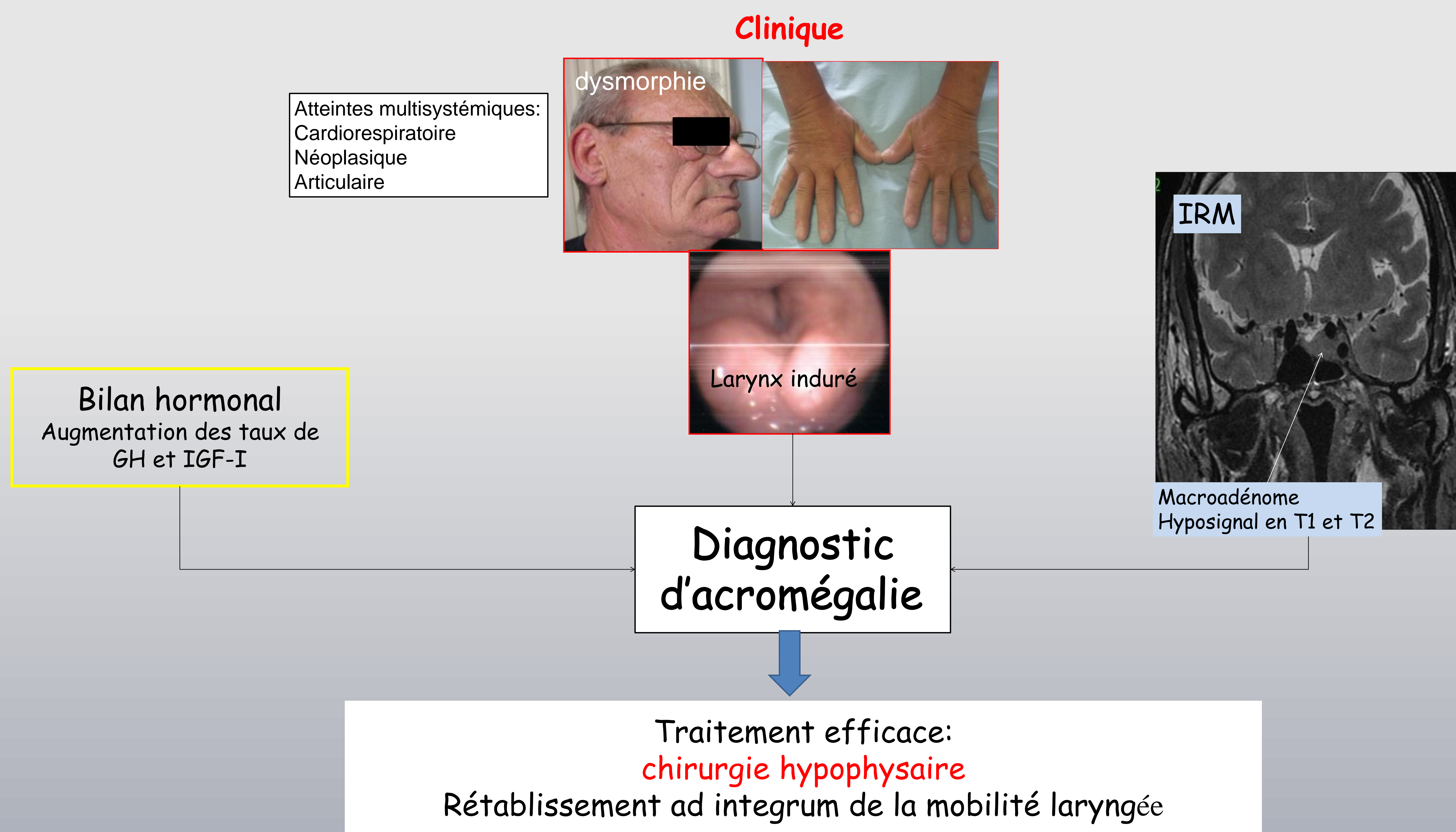
² Centre Hospitalier Robert Bisson, Lisieux

* correspondant: rchhuor1@gmail.com

CAS CLINIQUE

- Mr H.L. 63 ans, alcoolotabagique, consulte pour une dyspnée et une dysphonie traînante sur plusieurs années entrecoupées d'épisodes de dyspnées aiguës résolutive ponctuellement par corticothérapie orale.
- Mise en évidence d'une parésie laryngée évoluant vers une diplégie laryngée complète devenue corticorésistante
- La TDM cervicothoracique retrouve un incidentalome au niveau de la selle turcique.
- L'IRM découvre un adénome hypophysaire.

PRISE EN CHARGE

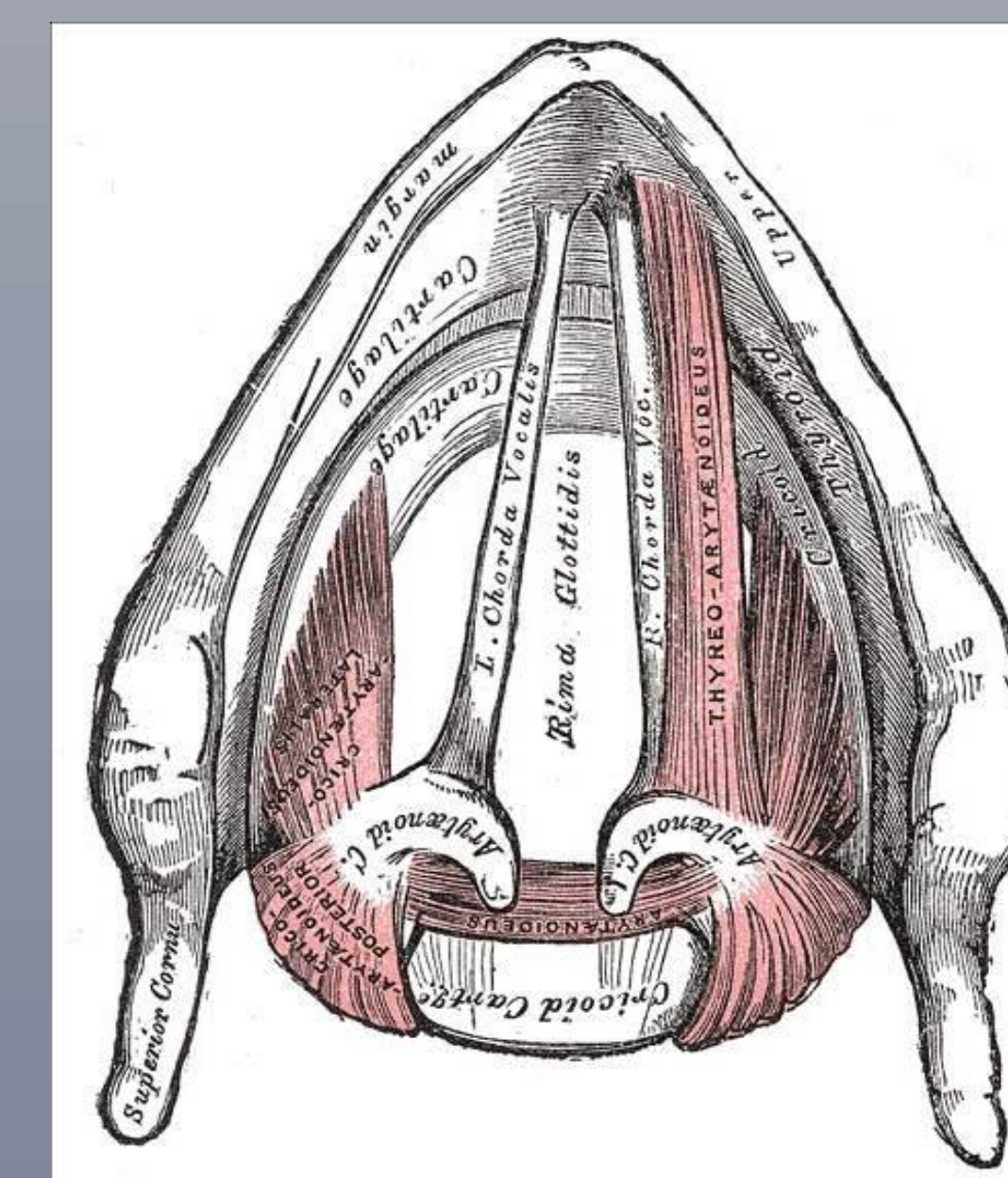


DISCUSSION

- Acromégalie: pathologie rare (60 cas par millions d'habitants)
- Production excessive d'hormones de croissance par l'adénome hypophysaire somatotrope
- Diplégie laryngée dans l'acromégalie: 13 cas recensés dans la littérature

Physiopathogénie: atteintes variables de toutes les structures du larynx

- infiltration des tissus mous et cartilagineux,
- atteinte des articulations crico-aryténoïdiennes,
- myopathie,
- atteinte nerveuse.



CONCLUSION

Face à une diplégie laryngée d'étiologie indéterminée, l'examen clinique doit rechercher les signes évocateurs d'acromégalie.

Références: