

# Apport de la scintigraphie au Noriodocholestérol dans les tumeurs corticosurréaliennes

I. Meddeb<sup>a</sup> (Dr), S. Bennour<sup>a</sup> (Dr), K. Limam<sup>a</sup> (Dr), I. Yeddes<sup>a</sup> (Dr),  
A. Mhiri<sup>a</sup> (Pr)

<sup>a</sup> Institut Salah Azaiez, Tunis, TUNISIE

## Objectif :

L'investigation isotopique des surrénales intervient le plus souvent en deuxième intention après la réalisation de l'imagerie conventionnelle. L'objectif de notre travail était de montrer la place de la scintigraphie au noriodocholestérol dans l'exploration des tumeurs corticosurréaliennes (CSR).

## Patients et méthodes :

Il s'agit d'une étude rétrospective ayant inclus 14 patients, qui nous ont été adressés pour suspicion biologique ou morphologique de tumeurs CSR. Tous nos patients ont eu une saturation thyroïdienne par l'iode stable. Selon l'indication une freination par Dexaméthasone a été ou non indiquée. Après l'injection intraveineuse d'une activité moyenne de 1.25 mCi de norcholestérol-I131, réalisation à J3 et J6 d'acquisitions abdominopelviennes statiques et tomoscintigraphiques couplées au scanner.



Fig 1: Scintigraphie au Noriodocholestérol montrant une Hyperfixation abdominale bilatérale du traceur chez une femme de 42 ans suivie pour hyperaldostéronisme primaire

## Discussion :

La scintigraphie des corticosurrénales au noriodocholestérol, réalisée dans des conditions adaptées aux indications posées, apporte une aide précieuse au diagnostic étiologique des masses et des hyperfonctionnements CSR et garde une place primordiale dans l'exploration surréalienne.

L'auteur n'a pas transmis de déclaration de conflit d'intérêt.

## Résultats :

Les indications étaient un hyperaldostéronisme primaire dans 8 cas, un syndrome de Cushing dans 5 cas, et un hermaphrodisme dans un cas.

L'examen a conclu à un adénome de Conn chez 5 patients, lequel a été objectivé préalablement par un scanner diagnostique, parmi ces cas, la scintigraphie n'a pas objectivé de fixation en regard d'un nodule décrit au scanner et a objectivé un autre nodule surréalien hyperfixant. La scintigraphie a conclu à une hyperplasie CSR en montrant le côté le plus sécrétant dans 6 cas, a détecté un reliquat surréalien hyperfonctionnel dans 2 cas, et est revenue normale chez un patient.

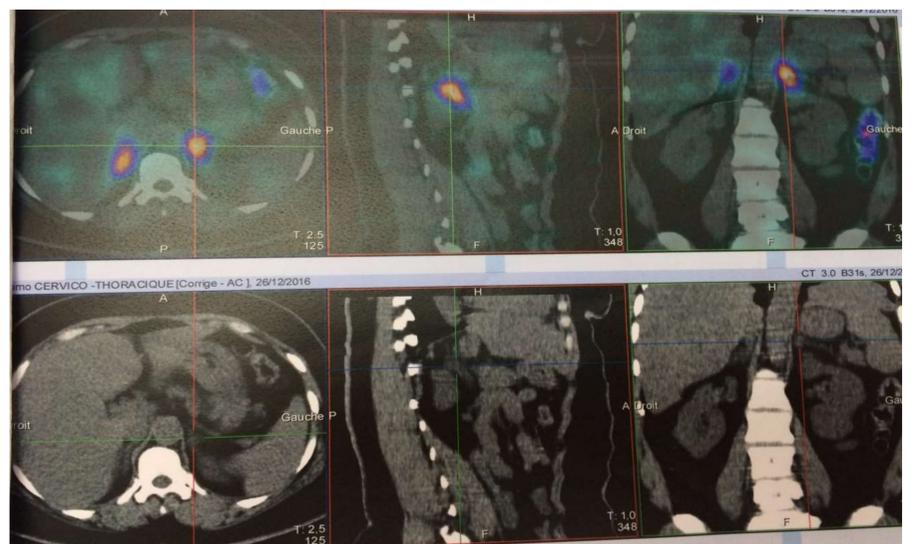


Fig 2: Ces foyers hyperfixants correspondent sur les images de fusion TEMP/TDM à une hyperplasie bilatérale des deux glandes surrénales