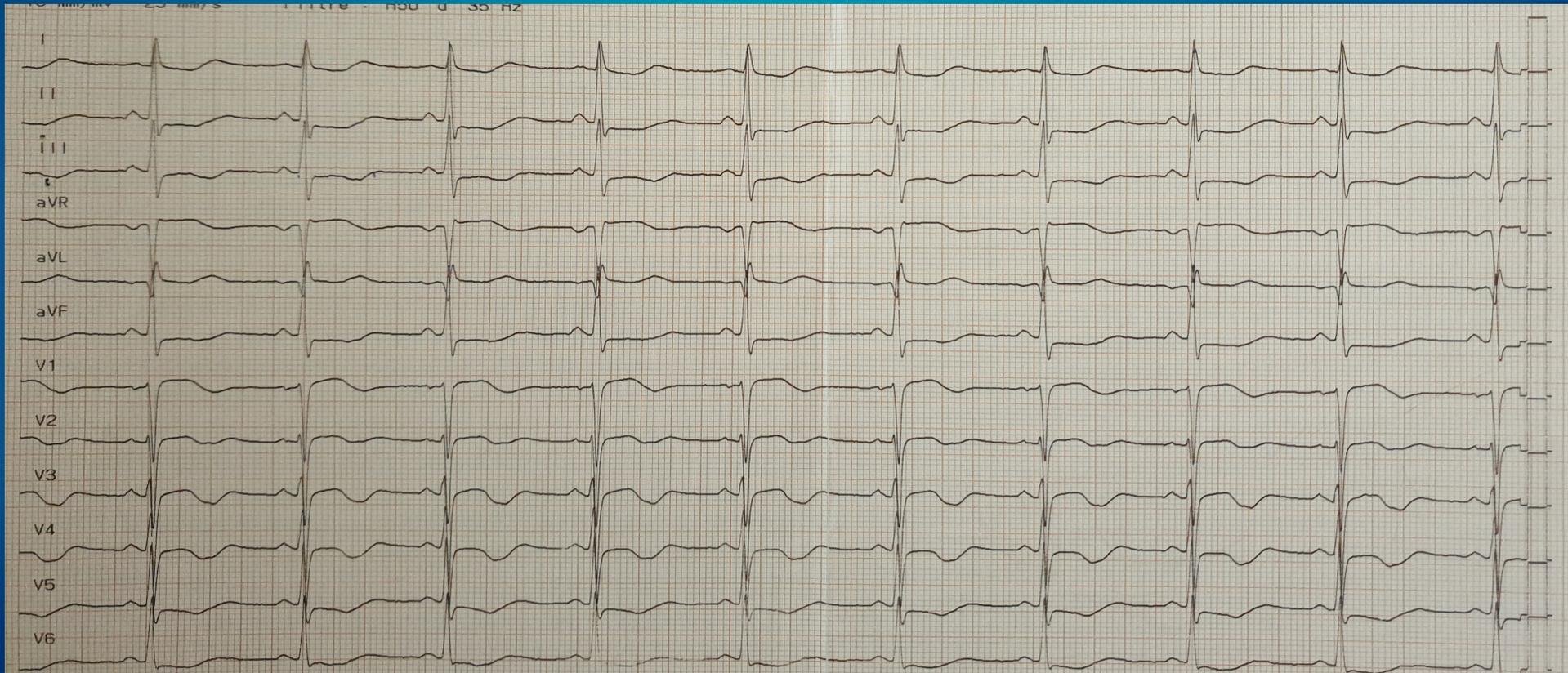


Une image, un diagnostic

Dr M.Gazal, Dr L.Jacq

Groupe Hospitalier Sophia Antipolis-Vallée du Var, Centre Hospitalier d'Antibes

- Femme de 58 ans, hypertendue sous candesartan/HCT, consultant pour palpitations et lipothymie.





Quelle CAT?

# CAT

- ▶ Hospitalisation + télémétrie (normale)
- ▶ Biologie: hypokaliémie à 2,42mmol/l
  - ❖ Arrêt de l'HCT et introduction de potassium
  - ❖ sortie à J2 contre avis médical...

# CAT

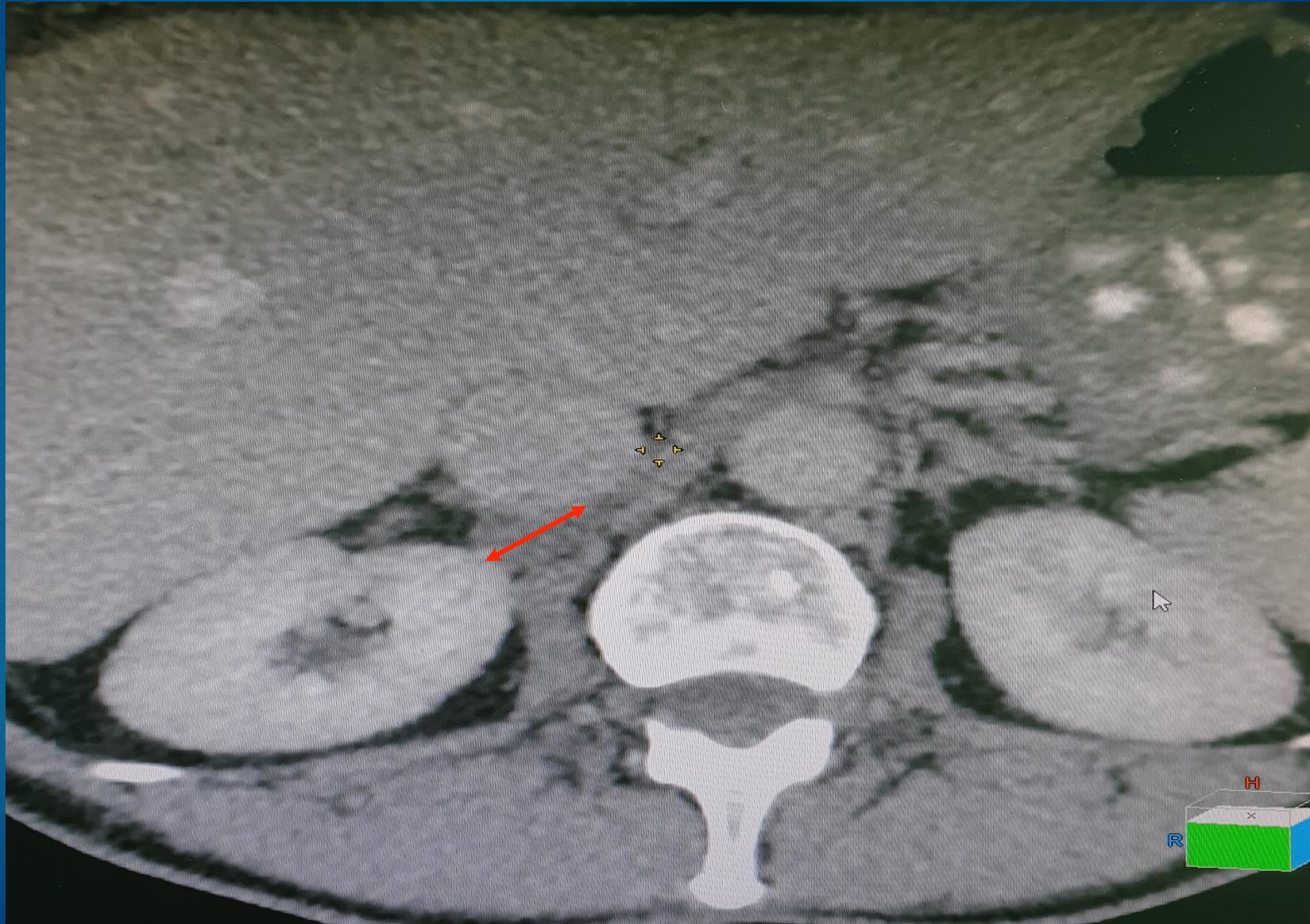
► Revue en consultation:

- **aldostérone 2520** pmol/l (normes entre 83 et 405pmol/l)

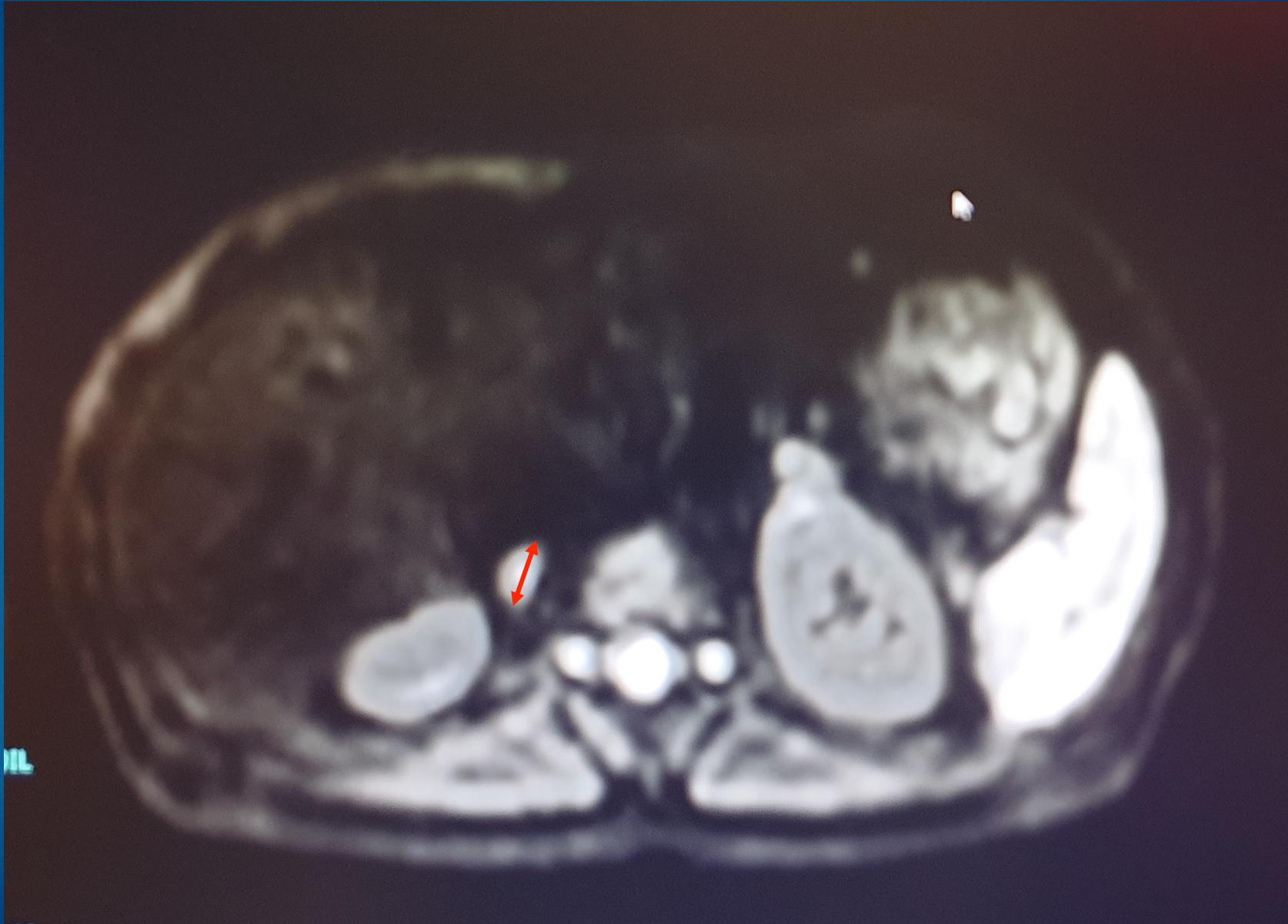
- **rénine 2.7** m UI/l (normes entre 2.8 et 39.9 m UI/l)

- **rapport aldostérone/rénine: 504** (normale inférieure à 64).

- ▶ Scanner: Nodule surrénalien droit de 15 mm, densité de 10 UH sans injection, 45 UH au temps précoce et 20 UH au temps tardif. Wash-out relatif est évalué à 55% et wash-out absolu est mesuré à 71%.



- ▶ IRM: Nodule surrénalien droit (15mm) compatible avec un adénome, importante baisse du signal subjectif en opposition de phase non quantifiable.



# CHIRURGIE

- ▶ Aspect macroscopique:
- ❖ Nodule unique: 2,2 x 1,7 x 1,2 cm



- 
- Aspect microscopique:
    - ❖ Score de Weiss à 1 (grade nucléaire 3 à 4 de Fürhmann)
  
  - Etude immunohistochimique:
    - ❖ Melan A: positif
    - ❖ Chromogranine: négatif
    - ❖ Ki 67 < 1%

# CONCLUSION

- ▶ Probables torsades de pointe sur adénome de Conn