



Service d'endocrinologie
et de nutrition

BILAN D'UN HYPERALDOSTÉRONISME PRIMAIRE EN HOSPITALISATION

DE QUOI S'AGIT-IL ET COMMENT VOUS Y PRÉPARER



Cliniques universitaires
SAINT-LUC
UCL BRUXELLES

BROCHURE
À L'ATTENTION DES PATIENTS
ET DE LEUR FAMILLE

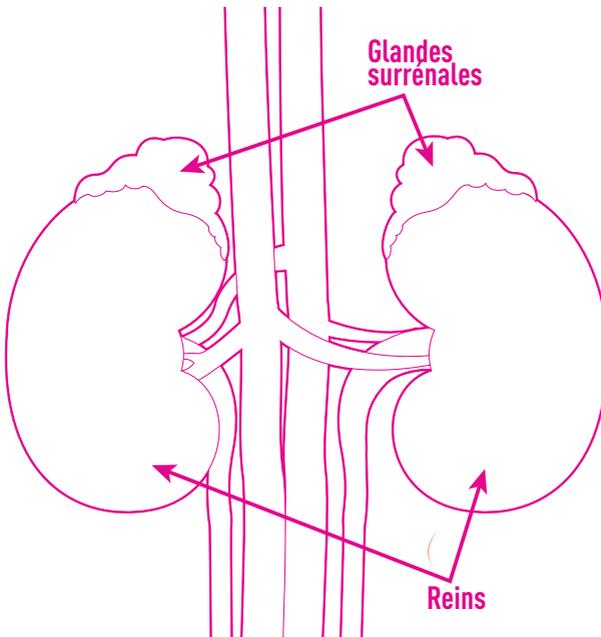
Vous êtes allergique à l'iode ? Informez-en notre équipe de soins.

*Certains médicaments peuvent changer les résultats des tests !
Notre équipe de soins doit savoir quels médicaments
vous prenez ou avez pris durant les 4 semaines
qui ont précédé votre hospitalisation.*

Qu'est-ce que la surrénale ?

C'est une petite glande située au dessus du rein. Nous avons deux surrénales : une à droite et une à gauche.

Les surrénales produisent plusieurs hormones, notamment l'aldostérone.



Comment fait-on le diagnostic d'un hyperaldostéronisme primaire ?

Lors d'une prise de sang pour votre hypertension, un taux élevé d'aldostérone (alors qu'une autre hormone, la rénine, est basse) et un manque de potassium ont été décelés.

Une sécrétion trop élevée d'aldostérone s'appelle un **hyperaldostéronisme**.

Présente en trop grande quantité, l'aldostérone peut causer une hypertension qui reste souvent mal contrôlée malgré la combinaison de plusieurs médicaments, ainsi qu'une hypokaliémie ou baisse du potassium dans le sang.

Pourquoi faut-il vous hospitaliser ?

L'hospitalisation permet de confirmer définitivement que vous avez bien un hyperaldostéronisme primaire et de savoir si c'est votre glande surrénale droite ou gauche (ou bien les deux) qui produit trop d'aldostérone.

Bilan prévu pendant l'hospitalisation

JOUR 1

Vous serez examiné par le médecin et une prise de sang sera réalisée. La première étape est de corriger un éventuel manque de potassium dans le sang et de confirmer le diagnostic en sachant que les valeurs normales d'aldostérone dépendent de la position.

JOUR 2

Certains tests seront encore réalisés, notamment une prise de sang avant le lever et après 2h00 en position debout ainsi qu'un test avec une perfusion d'eau salée.

L'étape suivante est la réalisation d'un angioscanner abdominal qui permet de rechercher si un adénome est présent sur l'une des surrénales ou si les deux surrénales sont épaissies. L'examen permet aussi de repérer les veines surrénales, en préparation au cathétérisme. Une injection de produit de contraste iodé devra donc être réalisée au cours de cet examen.

Qu'est-ce qu'un adénome ?

C'est une tumeur bénigne qui peut exister dans différents organes (prostate, sein, surrénale, etc).

JOUR 3

Le dernier examen est un cathétérisme des veines surrénales à la recherche d'une asymétrie de la sécrétion d'aldostérone en mesurant cette hormone dans les deux veines surrénales.

Pourquoi me propose-t-on cet examen ?

Parfois, le scanner n'est pas facile à interpréter : l'adénome est très petit ou il y a une incertitude sur le fait que la surrénale opposée soit normale.

Comment se passe le cathétérisme des veines surrénaliennes ?

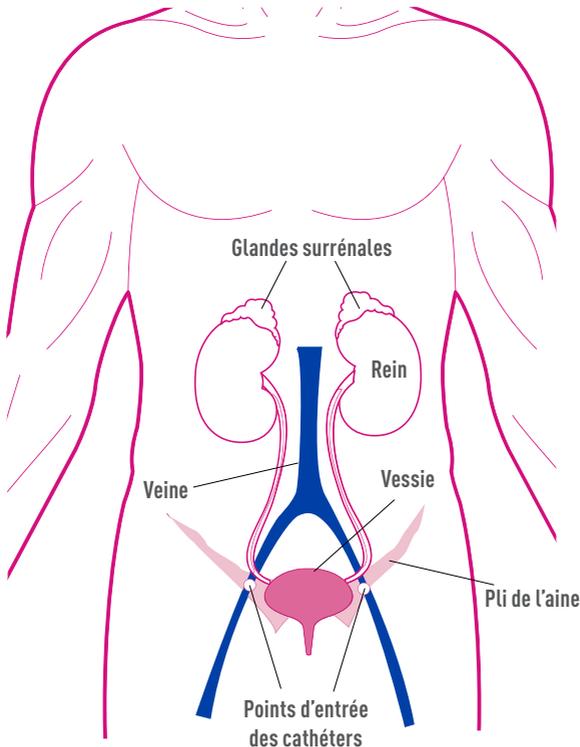
Vous êtes à jeun depuis minuit, la veille du test.

Avant l'examen, un anesthésiant local est appliqué sur votre peau. Vous ne devriez pas sentir de douleur ou d'inconfort durant le test.

On procède à une piqûre dans une veine au niveau de l'aîne (près du pubis) ce qui permet de monter une fine sonde (cathéter) jusqu'au niveau des surrénales, et de prélever un peu de sang directement là où l'aldostérone est produite.

Au total, un maximum de 50 ml de sang est prélevé.

Un peu de produit de contraste est à nouveau injecté pendant l'examen pour vérifier que les cathéters sont à la bonne place.



Après l'examen, on vous ramène à votre chambre, on prend votre pression artérielle et on vérifie votre pansement à l'aine pour s'assurer qu'il n'y a pas de saignement ou d'hématome.

D'habitude, ce test est très bien toléré.

L'après-midi ou le lendemain du test, vous pouvez rentrer à domicile.

On prescrit généralement un traitement par Aldactone à la sortie pour stabiliser la tension artérielle et pour remonter le potassium dans le sang.

Attention !

Au cours des 24 heures qui suivent le cathétérisme des veines surrénaliennes, ne conduisez pas de véhicule et veillez à monter/descendre le moins possible d'escaliers.

Lors de votre prochaine consultation, votre médecin vous communiquera les résultats et discutera du traitement approprié (opération ou traitement médical à long terme).



Cliniques universitaires
SAINT-LUC
UCL BRUXELLES

SUIVEZ-NOUS SUR



INFORMATIONS

**DÉPARTEMENT DE MÉDECINE INTERNE
ET SERVICES ASSOCIÉS**

SERVICE D'ENDOCRINOLOGIE ET DE NUTRITION

SECRÉTARIAT : +32 2 764 54 75

RENDEZ-VOUS : +32 2 764 18 12

Éditeur responsable : Thomas De Nayer / Service de communication
Caroline Bleus et Rudy Lechantre

Cliniques universitaires Saint-Luc

Avenue Hippocrate, 10 – 1200 Bruxelles

www.saintluc.be

© Cliniques universitaires Saint-Luc

Vous souhaitez vous inspirer de cette brochure ? Merci de nous contacter préalablement.