

Prise en charge de l'incidentalome surrenalien à l'HPE

La prise en charge l'incidentalome surrenalien, une pathologie encore trop méconnue, peut dans certains cas nécessiter une prise en charge chirurgicale rapide. Mise en lumière avec le Dr Morgane Finochi, Chirurgien viscéral au sein de l'établissement.

L'**Incidentalome surrenalien** se traduit par la découverte fortuite d'une tumeur de la surrenale, glande endocrinienne située au-dessus des reins à l'origine de sécrétions hormonales du corps. Cette découverte survient lors d'un examen d'imagerie abdominale réalisé par le patient, dans le cadre d'une autre indication. Il peut s'agir de **lésions bénignes ou malignes**.

« Encore trop méconnue par l'ensemble des spécialités médicales, la détection d'une lésion surrenalienne sur une imagerie nécessite des explorations complémentaires. Cela reste un défi pour certains médecins qui ne savent pas toujours vers quel praticien orienter leur patient et dans quel délai », explique le Dr Finochi.

Une démarche diagnostique essentielle

Alors que la prévalence des incidentalomes surrenaliens croît avec l'âge (7 à 10 % après 70 ans), et est plus élevée chez les patients obèses, diabétiques ou hypertendus, il s'agit là d'une pathologie le plus souvent silencieuse, pouvant toutefois révéler quelques signes annonciateurs chez les patients, sur le plan clinique (palpitations, hypersudation, présence de bosse de bison, ou encore une hypertension artérielle non contrôlée) mais également sur le plan biologique (hypokaliémie).

Une fois l'incidentalome surrenalien découvert, il convient d'explorer trois axes prioritaires pour en définir son diagnostic précis :

- Sa taille (inférieure ou supérieure à 4 cm) ;
- Si la tumeur sécrète des hormones endocriniennes ou non ;
- Sa bénignité ou sa malignité.

Cela nécessite des analyses cliniques, biologiques et radiologiques.

« Le bilan d'exploration comporte un bilan biologique complet (prise de sang et bilan urinaire), suivi d'une imagerie spécifique centrée sur les surrenales afin d'explorer sa densité et son organisation architecturale. Cela est réalisé dans le but d'établir la prise en charge la plus adaptée à sa pathologie, qu'elle soit médicamenteuse ou chirurgicale », poursuit la chirurgienne.

Une prise en charge globale à l'Hôpital de l'Estuaire

Bien que dans la grande majorité des cas, il s'agisse de lésions bénignes et non sécrétantes (justifiant une surveillance à 6 mois et un suivi à plus long

terme), la chirurgie peut toutefois se révéler essentielle lorsque :

- La tumeur est non sécrétante (bénigne) mais d'une taille supérieure à 4 cm et représentant une gêne pour le patient ;
- La tumeur est sécrétante mais non maligne ;
- L'imagerie révèle des critères de malignité.

L'Hôpital Privé de l'Estuaire propose **une prise en charge spécialisée et globale** des incidentalomes surrenaliens, le Dr Finochi étant le seul chirurgien diplômé d'un DIU de chirurgie endocrinienne et métabolique sur la région Normandie.

« Nous avons à cœur d'aider à réduire et faciliter la démarche diagnostique encore trop longue aujourd'hui, tant pour les patients que pour les professionnels de santé et ainsi améliorer la prise en charge de cette pathologie », conclut la spécialiste.