

Masses sellaires atypiques : éléments clés du diagnostic différentiel avant chirurgie

Dr Zerrouki MSE, Pr Senoussaoui N, Pr Si Mohammed A.

Introduction :

Les adénomes hypophysaires représentent la majorité des lésions sellaires. Cependant, certaines masses atypiques d'origine inflammatoire, vasculaire, kystique, infectieuse ou tumorale non adénomateuse peuvent présenter une symptomatologie clinique et radiologique similaire. Leur méconnaissance expose à un risque de prise en charge inadaptée, notamment à des gestes chirurgicaux inutiles ou à des complications potentiellement graves, en particulier en présence d'une lésion vasculaire.

Objectif :

Mettre en évidence les principaux éléments cliniques, biologiques et neuroradiologiques permettant d'orienter le diagnostic différentiel des masses sellaires atypiques avant toute indication chirurgicale.

Matériel et méthodes :

Une revue narrative de la littérature récente a été réalisée à partir des bases PubMed et Scopus, ainsi que des cas opérés au niveau du service de neurochirurgie de Tlemcen. Les données analysées concernaient les caractéristiques cliniques, endocrinologiques et les critères d'imagerie en IRM et angio-IRM.

Résultats :

Plusieurs signes d'alerte permettent de suspecter une masse sellaire atypique. Une installation rapide des symptômes, un diabète insipide, des céphalées inflammatoires, une atteinte des nerfs crâniens ou un syndrome infectieux doivent faire évoquer des diagnostics alternatifs tels qu'une hypophysite, une métastase, un lymphome ou une lésion infectieuse. En imagerie, certains critères sont particulièrement évocateurs : épaissement de la tige pituitaire, rehaussement homogène diffus, extension parasellaire atypique, composante kystique complexe, calcifications, hypersignal vasculaire ou flow voids orientant vers un anévrisme intracaverneux. L'angio-IRM et l'analyse multidisciplinaire jouent un rôle majeur dans l'évaluation préopératoire.

Conclusion :

Le diagnostic des masses sellaires atypiques repose sur une analyse intégrée des données cliniques, biologiques et neuroradiologiques. La reconnaissance précoce des signes atypiques permet d'éviter des interventions inappropriées et d'optimiser la stratégie thérapeutique. Une approche multidisciplinaire est essentielle avant toute indication chirurgicale.

Mots-clés :

Masses sellaires atypiques ; Diagnostic différentiel ; IRM hypophysaire ; Hypophysite ; Anévrisme intracaverneux ; Neurochirurgie.