

ECN INTERREGIONAL 2009

DOSSIER N°3

Un homme de 53 ans, père de 3 enfants, vous consulte pour des difficultés sexuelles depuis quelques mois avec baisse de la libido. Il se plaint également d'une asthénie et d'arthralgies mal systématisées. Dans ces antécédents, on retient un diabète de type 2, non compliqué, découvert il y a 2 ans et traité par Metformine 3 g/j. Son frère, qui était également diabétique, est décédé d'un cancer du foie, quelques années plus tôt.

A l'examen clinique : le poids est de 62 kg pour 173cm, le tour de taille de 92 cm, la tension artérielle normale à 110/70 mmHg. Les pouls périphériques sont perçus et les réflexes obtenus. La palpation abdominale trouve une hépatomégalie modérée homogène.

Le bilan biologique donne les résultats suivants : Glycémie à jeun : 1,89 g/l, HbA1C : 9,1 %, Natrémie : 138 mmol/l, Kaliémie : 4,1 mmol/l, Calcémie : 2,23 mmol/l (2,20-2,60), Créatinémie : 85 μ mol/l (N <100), Microalbuminurie négative, Testostéronémie totale : 0,5 ng/ml (3-10), Prolactinémie : 9 μ g/l (N < 10), FSH : 1 UI/l (3-7), LH : 1,5 UI/l (3-7), CRP normale.

Question 1

Que vous suggèrent les données de l'interrogatoire et du bilan hormonal ?

Il vous montre les radiographies ci-jointes pratiquées quelques mois plus tôt, devant une douleur lombaire aiguë à la suite d'un effort de soulèvement.

Question 2

Que concluez-vous des radiographies ? Que proposez-vous comme examen complémentaire ?



Question 3 :L'ensemble du tableau vous suggère une hémochromatose. Quels sont vos arguments ? Quel signe complémentaire recherchez-vous à l'examen ?

Le bilan complémentaire est le suivant : Ferritinémie 1500 µg/l (30-250), Coefficient de saturation de la transferrine : 89% (20-30).

Question 4 : Comment complétez-vous le bilan ?

Question 5 : Quelle est la cause du diabète chez ce patient ?

Question 6 : Quels traitements lui proposez-vous ?