le livre de l'interne

Endocrinologie et maladies métaboliques

Jean Lubetzki
Philippe Chanson
Pierre-Jean Guillausseau

3e édition

Lavoisier
Médecine
SCIENCES

Chez le même éditeur

Dans la collection « Livre de l'interne »

Médecine interne, par L. GUILLEVIN
Pédiatrie, par B. CHEVALLIER, J.-B. ARMENGAUD et E. MAHÉ
Orthopédie, par R. NIZARD
Traumatologie, par R. NIZARD.
Cardiologie, par A. CASTAIGNE et M. SCHERRER-CROSBIE
Pathologie infectieuse, par P. YENI
Dermatologie et maladies sexuellement transmissibles, par S. BÉLAÏCH
Rhumatologie, par D. BONTOUX
Gastro-entérologie, par J.-C. RAMBAUD et Y. BOUHNIK
Psychiatrie, par J.-P. OLIÉ, T. GALLARDA et E. DUAUX
Anesthésiologie, par F. BONNET, A. SOULIER et C. SPIELVOGEL
Obstétrique, par P. HOHLFELD et F. MARTY
Les urgences, par P. HAUSFATER
Hématologie, par B. VARET
Pneumologie, par S. SALMERON, P. DUROUX et D. VALEYRE
L'hôpital au quotidien, par I. DURANT-ZALESKI et C. GRENIER-SENNELIER

Dans d'autres collections

Cas cliniques en endocrinologie, par J. LUBETZKI
Traité d'encrinologie, par Ph. CHANSON et J. YOUNG
Traité de diabétologie, par A. GRIMALDI
Médecine de l'obésité, par A. BASDEVANT ET B. GUY-GRAND
Traité de nutrition clinique de l'adulte, par A. BASDEVANT, M. LAVILLE et É. LEREBOURS
La composition corporelle, par D. ÉLIA et J. RAISON
Médecine de la reproduction : gynécologie endocrinienne, par P. MAUVAIS-JARVIS, G. SCHAISON et Ph. TOURAINE
Médecine de la reproduction masculine, par Ph. BOUCHARD, F. LABRIE, J. MAHOUDEAU et G. SCHAISON
Pathologie thyroïdienne : diagnostic et traitement, par A. LÉGER
Maladies rares et grossesse, par A. BERRÉBI
Journées annuelles de diabétologie de l'Hôtel-Dieu.

Traité de médecine, par P. GODEAU, S. HERSON et J.-C. PIETTE
Principes de médecine interne, par T. R. HARRISON
Traité de médecine hospitalière, par J.-P. GRÜNFELD
La petite encyclopédie médicale Hamburger, par M. LEPORRIER
Guide du bon usage du médicament, par G. BOUVENOT et C. CAULIN
Dictionnaire français-anglais, anglais-français des termes médicaux et des médicaments, par G. S. HILL
L'anglais médical : spoken and written medical english, par C. et F.-X. COUDÉ

Ont collaboré à la première édition de cet ouvrage :

BIRMAN Pascal
Ancien Chef de clinique-Assistant, service de Médecine interne, Endocrinologie-Nutrition, hôpital Lariboisière, Paris.

CHANSON Philippe
Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service d'Endocrinologie, hôpital Bicêtre, Le Kremlin-Bicêtre.

CHAUVEAU Marie-Émilie
Ancienne Chef de clinique-Assistante, hôpital de Nanterre.

DE LA TOUR Marie-Caroline
Ancienne Chef de clinique-Assistante, service de Médecine interne, Endocrinologie-Nutrition, hôpital Lariboisière, Paris.

DUET Michèle
Maître de conférences des Universités, service de Biophysique, hôpital Lariboisière, Paris.

GUILLAUSSEAU Pierre-Jean
Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service de Médecine interne, Endocrinologie-Nutrition, hôpital Lariboisière, Paris.

LUBETZKI Jean
Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service de Médecine interne, Endocrinologie-Nutrition, hôpital Lariboisière, Paris.

MOSSE Arlette
Attachée-Consultante, service de Médecine interne, Endocrinologie-Nutrition, hôpital Lariboisière, Paris.

TIMSIT José
Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service d'Immunologie, hôpital Necker, Paris.

Ont collaboré à la deuxième édition de cet ouvrage :

CHANSON Philippe
Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service d'Endocrinologie, hôpital Bicêtre, Le Kremlin-Bicêtre.

DE LA TOUR Marie-Caroline
Ancienne Chef de clinique-Assistante, service de Médecine interne, Endocrinologie-Nutrition, hôpital Lariboisière, Paris.

GUILLAUSSEAU Pierre-Jean
Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service de Médecine interne, Endocrinologie-Nutrition, hôpital Lariboisière, Paris.

LUBETZKI Jean
Professeur émérite des Universités, Praticien hospitalier honoraire, service de Médecine interne, Endocrinologie-Nutrition, hôpital Lariboisière, Paris.

MOSSÉ Arlette
Attachée-Consultante honoraire, service de Médecine interne, Endocrinologie-Nutrition, hôpital Lariboisière, Paris.

PAILLARD Michel
Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service de Physiologie et des radio-isotopes, hôpital Broussais, Paris.

Ont collaboré à la troisième édition de cet ouvrage :

CHANSON Philippe
Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service d'Endocrinologie, hôpital Bicêtre, Le Kremlin-Bicêtre.

DE LA TOUR Marie-Caroline
Ancienne Chef de clinique-Assistante.

DUET Michèle
Maître de conférences des Universités, Praticien hospitalier, service de Biophysique, hôpital Lariboisière, Paris.

GUILLAUSSEAU Pierre-Jean
Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service de Médecine interne, Endocrinologie-Nutrition, hôpital Lariboisière, Paris.

KEVORKIAN Jean-Philippe
Praticien hospitalier, service de Médecine interne, Endocrinologie-Nutrition, hôpital Lariboisière, Paris.

LUBETZKI Jean
Professeur émérite des Universités, Praticien hospitalier honoraire, service de Médecine interne, Endocrinologie-Nutrition, hôpital Lariboisière, Paris.

MASSIN Pascale
Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service d'Ophtalmologie, hôpital Lariboisière, Paris.

Remerciements

Nous remercions vivement pour les conseils qu'ils nous ont donnés Mesdames et Messieurs les Docteurs :

Jean-Claude ANDRES
Nicole CIRARU
Alain GAUDRIC
Claudine GUILLAUSSEAU
Alain LEGRAND
Catherine LUBETZKI
Philippe MENASCHE

Nos remerciements vont également à Patrick CREOFF, Régine CLAVERIE et Nathalie CARMOET, Infirmiers Diabétologues.

La rédaction des manuscrits n'aurait pu être réalisée sans l'aide incomparable de Mmes Patricia TOMI et Dominique LEBLOND.

Sommaire

Préface (F. LEMAIRE) XXIII

Avant-propos (J. LUBETZKI) XXV

Préface à la deuxième édition (J. LUBETZKI) XXVII

Préface à la troisième édition (J. LUBETZKI) XXIX

Chapitre 1 Pathologie hypothalamo-antéhypophysaire 1

Rappel physiologique 1

Bilan hypophysaire 2
Bilan morphologique 2
Bilan fonctionnel hormonal 6
Lésions de la région hypothalamo-hypophysaire 6

Hyperprolactinémies 8
Généralités 8
Signes cliniques 9
Signes biologiques 10
Conduite à tenir devant une hyperprolactinémie 10
Adénomes à prolactine (prolactinomes) 11
Autres causes hypothalamo-hypophysaires 12
Hyperprolactinémies idiopathiques 12
Traitement 12
Adénome à prolactine et grossesse 16

Acromégalie 16
Généralités 16
Signes cliniques 17
Exploration biologique 18
Exploration morphologique 20
Complications 21
Traitement 21
Conduite thérapeutique 23

Adénomes gonadotropes 23
Généralités 23
Signes cliniques 25
Signes biologiques 25
Signes morphologiques 26
Traitement 26

Adénomes corticotropes 26

Adénomes thyréotropes 26
Généralités 26
Adénomes thyréotropes secondaires 27
Adénomes thyréotropes primitifs 27

Adénomes non sécrétants (ou non fonctionnels) 28

Insuffisances antéhypophysaires 28
Généralités 28
Signes cliniques 30
Signes hormonaux 30
Signes morphologiques 31
Causes 31
Traitement 32

Chapitre 2 Pathologie du métabolisme hydrique 33

Syndromes polyuro-polydipsiques 33
Généralités 33
Conduite à tenir devant un syndrome polyuro-polydipsique 36
Épreuve de restriction hydrique 38
Interprétation de l'épreuve de restriction hydrique 40
Traitement 42

Hyponatrémies 44
Généralités 44
Diagnostic 45
Causes 45
Syndrome de sécrétion inappropriée d'ADH 47
Traitement 48

Chapitre 3 Pathologie thyroïdienne 51

Rappel physiologique et physiopathologique 51

Conduite à tenir devant une hypertrophie thyroïdienne 52
Généralités 52
Il existe des signes de dysfonctionnement thyroïdien 54

Les caractères du goitre ou le contexte clinique sont d'emblée évocateurs ... 56
Il existe une surcharge iodée ... 57
Le goitre est isolé et sans consistance particulière ... 57
Hypertrophie globale ... 57
Hypertrophie plongeante ... 59
Hypertrophie nodulaire ... 59

Hyperthyroïdies ... 62
Généralités ... 62
Signes cliniques ... 64
Examens complémentaires ... 64
Diagnostic étiologique ... 66
Formes atypiques ... 66
Formes graves : cardiothyréoses et crise aiguë thyrotoxique ... 69
Méthodes thérapeutiques ... 70
Indications thérapeutiques ... 73

Ophtalmopathie basedowienne ... 76
Généralités ... 76
Circonstances de survenue ... 77
Signes cliniques oculaires ... 77
Signes cliniques thyroïdiens ... 77
Examens complémentaires ... 78
Signes de gravité ... 80
Traitement ... 81

Hypothyroïdies ... 82
Généralités ... 82
Circonstances de découverte ... 83
Signes cliniques ... 84
Examens complémentaires ... 84
Manifestations biologiques non spécifiques ... 84
Formes cliniques et complications ... 86
Diagnostic différentiel ... 88
Étiologies ... 89
Traitement ... 89
Hypothyroïdie du nouveau-né ... 93

Thyroïde et surcharge iodée ... 94
Généralités ... 94
Mise en évidence de la surcharge iodée ... 95
Surcharge iodée et dosages hormonaux ... 97
Hypothyroïdie et surcharge iodée ... 97
Hyperthyroïdie et surcharge iodée ... 98

Thyroïde et lithium 99
Thyroïde et cytokines 101
Résistance aux hormones thyroïdiennes 101
Thyroïdites 102
Généralités 102
Thyroïdites aiguës 102
Thyroïdites subaiguës ou de De Quervain 103
Thyroïdite indolore 104
Thyroïdite du post-partum 105
Thyroïdite lymphocytaire ou de Hashimoto 105
Thyroïdite fibreuse ou de Riedel 107
Cancers de la thyroïde 108
Classification 108
Cancers différenciés 109
Cancers indifférenciés (anaplasiques) 114
Carcinomes médullaires 115
Autres variétés 118

Chapitre 4 Pathologie surrénalienne 119

Corticosurrénales 119
Rappel physiologique 119
Hypercorticismes 120
Généralités 120
Signes cliniques 121
Diagnostic positif 123
Diagnostic étiologique 125
Traitement 130
Hyperaldostéronismes 133
Généralités 133
Signes cliniques et humoraux 134
Exploration hormonale 135
Diagnostic différentiel 136
Diagnostic étiologique 136
Traitement 140
Syndromes de virilisation d'origine surrénalienne 141
Généralités 141
Hyperplasies surrénales congénitales ; blocs enzymatiques 141
Blocs en 21-hydroxylase 142
Autres blocs 145

Traitement des blocs enzymatiques ... 146
Tumeurs surrénaliennes androgéno-sécrétantes ... 146

Corticosurrénalomes malins ... 147
Signes ... 147
Traitement ... 148

Incidentalomes surrénaliens ... 148

Insuffisances surrénales ... 151
Généralités ... 151
Insuffisance surrénale primitive (maladie d'Addison) ... 152
Insuffisance surrénale secondaire (corticotrope) ... 155
Insuffisance surrénale aiguë ... 157

Médullosurrénales ... 162

Phéochromocytomes ... 162
Généralités ... 162
Signes cliniques ... 162
Signes biologiques ... 163
Diagnostic de localisation ... 164
Formes familiales ... 164
Traitement ... 165

Chapitre 5 Pathologie gonadique ... 167

Rappel physiologique ... 167

Aménorrhées ... 168
Généralités ... 168
Aménorrhées primaires ... 168
Aménorrhées secondaires ... 172

Insuffisance ovarienne primitive ... 176
Généralités ... 176
Dysgénésies gonadiques ... 176
Ménopauses précoces ... 179

Hirsutismes ... 183
Généralités ... 183
Première consultation ... 184
Exploration hormonale et morphologique ... 186
Étiologies ... 188
Traitement ... 192

Syndrome des ovaires polykystiques (dystrophie ovarienne) ... 193
Généralités ... 193
Signes cliniques ... 194
Signes morphologiques ... 195
Bilan hormonal ... 195

Variantes du syndrome ... 197
Traitement ... 197
Tumeurs endocrines de l'ovaire ... 198
Généralités ... 198
Tumeurs féminisantes ... 198
Tumeurs masculinisantes ... 202
Hypogonadisme masculin ... 203
Généralités ... 203
Signes cliniques ... 204
Bilan endocrinien ... 205
Causes des hypogonadismes ... 207
Traitement ... 212
Gynécomasties ... 214
Généralités ... 214
Signes cliniques ... 215
Signes d'imagerie ... 215
Diagnostic étiologique ... 215
Traitement ... 221
Impuissances ... 222
Généralités ... 222
Étapes du diagnostic ... 223
Traitement ... 227
Infertilités ... 230
Généralités ... 230
Schéma d'exploration d'une infertilité du couple ... 230
Infertilités féminines endocriniennes ... 233
Généralités ... 233
Il existe une anovulation ... 234
Traitement ... 234
Il existe une dysovulation ... 237
Infertilités masculines ... 238
Généralités ... 238
Exploration d'un homme infertile ... 239
Résultats ... 240
Traitement ... 243

Chapitre 6 Contraception hormonale et traitement de la ménopause ... 245
Contraception hormonale ... 245
Généralités ... 245
Estroprogestatifs ... 246

Progestatifs purs ... 250
Contraception progestative pure ... 252
Comment prescrire en pratique ... 254

Traitement hormonal de la ménopause ... 259
Généralités ... 259
Justifications du traitement ... 259
Bénéfices et risques du traitement ... 261
Indications ... 261
Contre-indications aux estrogènes ... 262
Modalités pratiques ... 264
Surveillance ... 270

Chapitre 7 Pathologie du développement pubertaire et de la croissance ... 271

Rappel physiologique ... 271
Stades pubertaires ... 271
Puberté et croissance ... 276
Puberté et modifications hormonales ... 277

Retards pubertaires ... 277
Généralités ... 277
Quand faut-il s'occuper d'une absence de développement des caractères sexuels ? ... 277
Comment distinguer retards pubertaires et impubérismes ? ... 278

Pubertés précoces ... 280
Généralités ... 280
Pubertés précoces vraies ... 281
Pseudo-pubertés précoces ... 284

Retards de croissance ... 285
Généralités ... 285
Méthodes d'étude de la croissance ... 286
Le retard de croissance est accompagné de malformations ... 286
Le retard de croissance survient dans un contexte psychosocial et affectif défavorable ... 287
Il existe des maladies chroniques ... 287
Il n'y a aucune des anomalies précédentes ... 287
Retards de croissance d'origine endocrinienne ... 288
Traitement des retards de croissance ... 291

Avances staturales ... 292

Chapitre 8 Pathologie du métabolisme calcique 295

Rappel physiologique 295

Hypercalcémies 296
Biologie et clinique des hypercalcémies 296
Causes des hypercalcémies 298
Exploration d'une hypercalcémie 298

Hyperparathyroïdie primaire 301
Généralités 301
Signes cliniques 303
Diagnostic biologique 303
Diagnostic topographique 305
Traitement 305

Hypercalcémies des cancers et des hémopathies 307
Généralités 307
Diagnostic 309

Hypercalcémies iatrogènes 309

Autres causes d'hypercalcémies 311

Traitements hypocalcémiants 313

Hyperparathyroïdie secondaire de l'insuffisance rénale 315
Généralités 315
Diagnostic 316
Traitement 316

Hypocalcémies 317
Généralités 317
Biologie et clinique des hypocalcémies 318

Hypoparathyroïdies 321
Généralités 321
Signes cliniques 322
Diagnostic biologique 322
Causes des hypoparathyroïdies 323

Hypocalcémie hypercalciurique familiale 324

Pseudo-hypoparathyroïdies 324
Signes cliniques 325
Signes biologiques 325
Traitement des hypoparathyroïdies et des pseudo-hypoparathyroïdies 326

Hypocalcémies non parathyroïdiennes 326

Chapitre 9 Diabète sucré 331

Généralités 331

Classification 336

Diagnostic 338
Généralités 338
Circonstances de découverte 339
Éléments du diagnostic 339

Bilans du diabétique 346
Hémoglobine glyquée et protéines glyquées 349

Acidocétose diabétique 352
Généralités 352
Circonstances de survenue 353
Signes cliniques et biologiques 354
Traitement 356
Évolution 359

Syndrome d'hyperglycémie-hyperosmolalité du diabétique 359
Généralités 359
Circonstances de découverte 360
Signes cliniques et biologiques 360
Traitement 360
Évolution 363

Acidose lactique 363
Généralités 363
Signes cliniques et biologiques 364
Traitement 364

Artériopathie des membres inférieurs 364
Généralités 364
Signes cliniques 365
Examens complémentaires 367
Bilan général 369
Traitement médical 370
Traitements de revascularisation 370
Amputation 371

Cœur et diabète 372
Généralités 372
Signes 373
Conduite à tenir 375

Ischémie myocardique silencieuse 376

Artériopathie cérébrale 377

Hypertension artérielle et diabète 378
Généralités 378
Bilan à pratiquer chez un diabétique hypertendu 380
Traitement 381

Diabète et œil 386
Généralités 386
Bilan oculaire du diabétique 387
Traitement 387

Néphropathie diabétique 392
Généralités 392
Exploration rénale chez le diabétique 393
Les différents stades de la néphropathie diabétique 393
Traitement 399

Neuropathie diabétique 401
Généralités 401
Examen clinique du système nerveux périphérique 402
Exploration fonctionnelle du système nerveux périphérique 404
Tableaux cliniques réalisés par la neuropathie diabétique 404
Atteinte du système nerveux autonome 406
Impuissance chez le diabétique 406
Traitement 408

Pied diabétique 409
Généralités 410
Examen du pied diabétique 410
Plaies du pied diabétique 411
Traitement 413

Traitement des diabètes : généralités 415

Traitement diététique 416
Généralités 416
Aspects quantitatifs 418
Aspects qualitatifs 422
Édulcorants et produits de régime 422

Traitement par hypoglycémiants oraux 423
Généralités 423
Règles pour le choix et l'administration d'un hypoglycémiant oral 427
Médications adjuvantes 427

Insulinothérapie 428
Généralités 428
Matériel utilisé 429
Modalités de l'insulinothérapie 432
Modification des doses d'insuline 434
Autres modalités 435
Conduite à tenir lorsqu'un diabétique insulino-traité doit rester à jeun 436
Conduite à tenir chez un diabétique insulino-traité subissant une intervention chirurgicale ou une agression médicale avec impossibilité de s'alimenter 436
Associations insuline-hypoglycémiants oraux 436
Diabètes de type 1 récents 436

Greffes de pancréas 437

Traitement préventif du diabète 438

Auto-surveillance et auto-contrôle 439
Généralités 439
Modalités 440
Rythme des examens 440

Grossesse et diabète 441
Généralités 441
Risques pour le fœtus 442
Risques pour la mère 444
Traitement et surveillance d'une femme diabétique enceinte 446
Date et modalités de l'accouchement 449
Surveillance de la glycémie pendant l'accouchement 450
Surveillance du nouveau-né 450

Diabète gestationnel 451
Généralités 451
Diagnostic 451
Conduite à tenir 452

Chapitre 10 Hypoglycémies 453
Généralités 453
Signes cliniques 455

Conduite à tenir en présence d'un état clinique évocateur d'une hypoglycémie 455
Le sujet est diabétique 455
Le sujet n'est pas diabétique 457
Traitement symptomatique 463
Traitement étiologique 464

Chapitre 11 Tumeurs endocrines du pancréas 465

Généralités 465
Signes cliniques, biologiques, hormonaux et morphologiques 466
Traitement 466

Chapitre 12 Affections pluri-endocriniennes 469

Néoplasies endocriniennes multiples (NEM) 469
Généralités 469
Particularités cliniques 470
Évolution et pronostic 472
Quand et comment faut-il rechercher une NEM ? 472
Traitement 473

Polyendocrinopathies auto-immunes 474

Hémochromatose 475
Généralités 475
Signes cliniques 476
Signes biologiques 477
Enquête génétique 477
Traitement 478

Chapitre 13 Pathologie nutritionnelle 479

Obésités 479
Généralités 479
Définition 482
Bilan d'une obésité 483
Explorations complémentaires 488
Modalités thérapeutiques 491
Quelques notions pratiques à connaître 499

Maigreurs, dénutritions, anorexies : étude d'ensemble 501
Généralités 501
Causes des dénutritions 502
Interrogatoire médical 503
Interrogatoire diététique 504
Examen clinique 504
Examens complémentaires 504
Intrication des mécanismes 507

Anorexie nerveuse 507
Présentation 507
Interrogatoire 507

Examen clinique ... 508
Examens complémentaires ... 509
Attitude du médecin face à l'anorexique ... 509
Réalimentation ... 510
Psychothérapie ... 511
Évolution à long terme ... 511

Malnutritions des pays en voie de développement (Tiers Monde) ... 512
Chez les jeunes enfants ... 512
Chez l'adulte ... 512
Possibilités de réalimentation ... 514

Dénutrition des personnes âgées ... 514
Causes ... 515
Évaluation du déficit alimentaire ... 515
Critères de la dénutrition ... 516
Conduites thérapeutiques ... 517

Principes de la réalimentation des dénutris ... 518
Caractéristiques de la réalimentation ... 518
Alimentation orale ... 518
Alimentation uniquement liquide ... 519
Alimentation par sonde ... 519

Nutrition parentérale ... 521

Vitamines ... 524
Diagnostic clinique ... 532
Diagnostic biologique ... 532
Traitement ... 533

Chapitre 14 Hyperlipoprotéinémies ... 535

Généralités ... 535
Rappel biochimique ... 536
Transport et métabolisation des lipides plasmatiques ... 539
Bilan lipidique ... 540
Signes cliniques des hyperlipoprotéinémies ... 542
Classification des hyperlipoprotéinémies ... 544
Traitement ... 546
Hypercholestérolémie essentielle ... 551
Hyperlipidémie combinée (IIb) et hypertriglycéridémie (IV) ... 553
Dysbêtalipoprotéinémie (type III) ... 553
Cas particuliers ... 553

Chapitre 15 Lipodystrophies 555

Lipodystrophies des patients infectés par le VIH 555
Lipodystrophies généralisées 556
Lipodystrophies partielles 556

Annexe 559

Références générales 571

Index 573

Préface

L'internat se transforme, les réformes se succèdent, les appellations se substituent les unes aux autres : internat, résidanat, D.E.S., D.E.S.C., I.M.G., ... Cependant la fonction demeure : l'interne reste la cheville ouvrière du système hospitalier français. C'est le plus souvent lui qui reçoit le patient à son entrée, propose la première orientation diagnostique et établit la liste des examens complémentaires. C'est lui encore qui prescrit le traitement, le surveille, dépiste ses complications éventuelles, en relève les premiers signes d'efficacité ou décide de son échec. C'est toujours lui qui fait les conclusions de sortie. Mais les services hospitaliers dans lesquels les internes sont appelés à exercer ont changé : les spécialités sont devenues nombreuses, de plus en plus éclatées. La tête « bien faite » de l'interne de médecine d'antan, ce clinicien polyvalent, ne suffit plus pour être performant. Pour aider ces nouveaux internes dans l'apprentissage rapide de chaque spécialité, il y a peu à attendre des ouvrages existants. Ne sont disponibles sur le marché français — il en va différemment en langue anglaise — que des manuels pour étudiant ou des monographies spécialisées très pointues.

C'est la raison pour laquelle les Éditions Flammarion Médecine-Sciences ont eu l'heureuse idée de susciter une nouvelle collection d'ouvrages didactiques spécifiquement destinés aux internes. L'objectif de cette collection « *Le livre de l'interne* » est de fournir un maximum d'informations pratiques, immédiatement utilisables (les médicaments sont sous leur nom de spécialité, avec la posologie), condensées (un maximum de tableaux, d'algorithmes), en format de poche, et correspondant en général à toute une spécialité. Le troisième volume, consacré à l'endocrinologie, correspond parfaitement à ce cahier de charges.

François LEMAIRE

Avant-propos

L'Endocrinologie est la science des hormones : elle étudie leur physiologie et leur pathologie.

Les hormones sont des messagers, sécrétés à partir d'informations, agissant à distance de leur lieu d'origine, se liant à des récepteurs. Cette définition pourrait étendre considérablement le domaine de l'Endocrinologie. Pour ne citer que les cytokines et les multiples facteurs de croissance, de très nombreuses sécrétions cellulaires ne se comportent pas autrement que des hormones. Quant aux médiateurs, richement présents dans le système nerveux, leur seule différence avec les hormones est qu'ils n'agissent pas à distance, mais les notions de paracrinie et même d'autocrinie font aujourd'hui partie de l'Endocrinologie proprement dite.

L'Endocrinologie pourrait en conséquence revendiquer un domaine bien plus large que celui qui est le sien actuellement.

Dans cet ouvrage, nous n'avons pas cédé à cette tendance expansionniste, et nous nous sommes limités au domaine classique de l'Endocrinologie : celui qui étudie les maladies des organes constitués, les « glandes » endocrines et non les anomalies des sécrétions de type hormonal de divers cellules ou tissus.

Il est d'usage, en France tout au moins, d'enseigner la pathologie nutritionnelle et métabolique en même temps que les maladies endocriniennes. Cette association se justifie par la plus importante des maladies métaboliques, le diabète sucré, dont le point de départ est indiscutablement hormonal. La relation est moins évidente pour les autres maladies nutritionnelles, mais nous nous sommes conformés à l'usage.

En présentant ce *Livre de l'Interne en Endocrinologie et Maladies métaboliques,* nous voudrions faire quelques remarques au lecteur.

Il doit être lu avec attention. Le domaine traité étant vaste et complexe, nous nous sommes efforcés d'être aussi concis que possible, de ne pas multiplier les phrases, d'éviter les redites. Bien des renseignements ne sont fournis que dans les tableaux, et les notes accompagnant ces tableaux sont souvent très importantes.

Certains sujets de pédiatrie sont abordés mais nous n'avons pas rédigé un ouvrage d'Endocrinologie pédiatrique. C'est ainsi que le diabète de l'enfant n'a pas fait l'objet d'un chapitre particulier, car il ne se différencie pas fondamentalement, sauf dans ses aspects psychologiques et sociaux, du diabète insulino-dépendant de l'adulte.

De même nous n'avons pas abordé de nombreuses maladies métaboliques, telles les glycogénoses, certaines maladies exceptionnelles des lipides, les anomalies du métabolisme des protides, y compris la goutte et les porphyries.

Enfin, lorsque ce mode d'expression a été utilisé, nous avons volontairement, et pour ne pas augmenter la confusion, maintenu les notations mM/l, μM/l, nM/l, pM/l, alors que le « M majuscule » suffit à lui seul à indiquer une concentration par litre. Qu'on nous pardonne cette offense à l'orthodoxie.

Notre souci a été de réaliser un guide aussi pratique que possible, susceptible d'aider, dans leur tâche quotidienne, les Internes s'intéressant à l'Endocrinologie et aux Maladies métaboliques.

Ce livre est celui d'une équipe, issue d'un même Service hospitalier. Que tous les membres de cette équipe, mais aussi ceux qui nous ont aidés de leurs conseils, soient remerciés pour leur compétence, leur gentillesse et leur disponibilité.

Nos remerciements vont également aux Éditions Flammarion et tout particulièrement au Docteur Andrée Piekarski qui nous a suggéré la rédaction de cet ouvrage, et à Mmes Évelyne Magne, Geneviève Margarit et Brigitte Peyrot.

Jean LUBETZKI

Préface à la deuxième édition

Depuis 1991, date de parution de la première édition de cet ouvrage, l'Endocrinologie et les Maladies métaboliques, comme l'ensemble des disciplines médicales, ont beaucoup progressé.

Certes, les maladies traitées sont restées les mêmes, et nous n'avons pas cédé à la tendance expansionniste suggérée dans l'avant-propos de la première édition. Les bouleversements de certaines de nos connaissances ne nous ont pas paru justifier une modification de la structure générale de l'ouvrage.

Mais une foule de notions nouvelles ont été acquises. Elles ont intéressé, certes à un faible degré, la clinique, avec notamment l'apparition de nouvelles entités, à un plus haut niveau l'imagerie médicale. Surtout, les méthodes d'exploration ont beaucoup changé : certains tests ont été abandonnés, car obsolètes ou redondants, d'autres sont apparus, plus spécifiques et discriminants. La thérapeutique s'est elle aussi modifiée, avec la création de nouvelles familles de médicaments, et dans ces familles de nouvelles substances, avec l'affinement des indications thérapeutiques. Enfin, les immenses progrès de la biologie moléculaire ont fait apparaître l'influence des gènes, de leurs mutations, de leurs produits, en pathologie endocrinienne comme ailleurs, et nous n'avons pas pu, quitte à alourdir un peu le texte, ne pas citer ces avancées fondamentales et qui n'en sont qu'à leur début.

L'ensemble des données nouvelles a justifié à nos yeux la réalisation d'une seconde édition du *Livre de l'interne en Endocrinologie et Maladies métaboliques,* et nous remercions les Éditions Flammarion Médecine-Sciences d'avoir accédé à notre souhait.

Nous espérons que l'accueil de cette deuxième édition sera aussi bon que l'a été celui dont a bénéficié la première.

Nos remerciements vont à nos collaborateurs et amis, aux Éditions Flammarion Médecine-Sciences, au Docteur Andrée Piekarski qui a soutenu et encouragé notre travail, à Béatrice Brottier qui en a assuré la réalisation technique.

Jean LUBETZKI

Préface à la troisième édition

1991, 2000, 2005 : ces trois années sont celles des trois éditions du *Livre de l'interne* consacré à l'Endocrinologie et aux Maladies métaboliques.

En quatorze années, cet ouvrage a gardé la faveur d'un grand nombre de médecins ou futurs médecins intéressés par cette pathologie et pour la plupart la pratiquant ou l'ayant pratiquée.

Si bien que la deuxième édition étant en voie d'épuisement, une troisième devenait nécessaire. Cela est pour nous un motif de satisfaction et, pourquoi ne pas le dire, de fierté.

En cinq années, les connaissances en Endocrinologie et Maladies métaboliques ont évolué et se sont accrues, ce qui est le cas de toutes les disciplines médicales.

Les principaux acquis ont été apportés par la biologie moléculaire : le nombre des facteurs d'incitation ou de facilitation des sécrétions et des actions hormonales a explosé ; parallèlement, de très nombreux gènes ont été découverts ; un nombre encore plus considérable de mutations germinales ou acquises de ces gènes a été mis en évidence, modifiant souvent les conceptions physio-pathologiques de certaines affections.

Quitte à alourdir un peu la présentation, nous ne pouvions passer entièrement ces découvertes sous silence. Nous n'en avons conservé que les principales, nous efforçant de conserver la primauté de la clinique et de l'hormonologie.

Nos remerciements vont à toute notre équipe, aux Éditions Flammarion, à notre amie Andrée Piekarski, qui nous ont incités à entreprendre le présent travail de mise à jour, à Béatrice Brottier qui en a assuré la réalisation technique.

Jean LUBETZKI

N.B. : Pour ne pas alourdir les rubriques thérapeutiques, nous n'avons conservé que les noms des médicaments originaux, omettant les très nombreux génériques dont la liste peut être trouvée en consultant le Dictionnaire Vidal.

le livre de l'interne

le livre de l'interne

« Endocrinologie et maladies métaboliques » a, depuis 1991, date de sa 1re édition, gardé la faveur d'un grand nombre de médecins et futurs médecins.
Cet ouvrage, couronné de succès, en est donc à sa 3e édition. Il traite de façon exhaustive de toute l'endocrinologie et des maladies métaboliques, depuis la pathologie hypothalamo-hypophysaire jusqu'à la pathologie nutritionnelle, en passant par les affections thyroïdiennes, surrénaliennes, ovariennes, le diabète, etc.
Cette nouvelle édition prend plus particulièrement en compte les acquis que la biologie moléculaire, la génétique ont permis, modifiant ainsi souvent la compréhension physiopathologique de ces affections. De même, tous les progrès dans les domaines des explorations des maladies endocriniennes et de leur traitement sont largement exposés, faisant de cet ouvrage un guide indispensable pour prendre en charge un patient atteint d'une endocrinopathie et/ou d'une maladie métabolique.

Le professeur Jean LUBETZKI, endocrinologue, diabétologue a, pendant de nombreuses années, dirigé le service de médecine interne et endocrinologie de l'hôpital Lariboisière à Paris.
Pierre-Jean GUILLAUSSEAU lui a succédé dans ces fonctions.
Philippe CHANSON dirige le service d'endocrinologie et des maladies de la reproduction au C.H.U. de Bicêtre.
Ils sont tous les trois des personnalités phares en endocrinologie.

L'ouvrage s'adresse à un large public : tous les internes et les chefs de clinique ; les internistes, les généralistes et les endocrinologues soucieux d'actualiser leurs connaissances dans cette discipline

9 782257 131539