



GYNÉCOMASTIE

Lucie Allard

DÉFINITION

- Prolifération bénigne de tissu glandulaire mammaire chez l'homme
- 3 périodes de la vie:
 - Néonatale: 60 à 90%
 - Puberté: 50 à 60%
 - Vieillesse : >70%

PHYSIOPATHOLOGIE

- Déséquilibre de la balance oestrogènes testostérone:
 - Augmentation des oestrogènes:
sécrétion ectopique ou aromatisation androgénique
 - Diminution de testostérone
 - Augmentation de SHBG
 - Modification des récepteurs hormonaux

DIAGNOSTICS DIFFÉRENTIELS

- **ADIPOMASTIE: (ou pseudogynécomastie)**
 - Augmentation de la graisse sous aréolaire sans tissu glandulaire
 - Obésité: augmentation de l'aromatisation
- **CANCER DU SEIN:**
 - Masse unilatérale, dure fixée, excentrée par rapport au mamelon, modifications cutanées, adénopathies
 - Poursuite des explorations

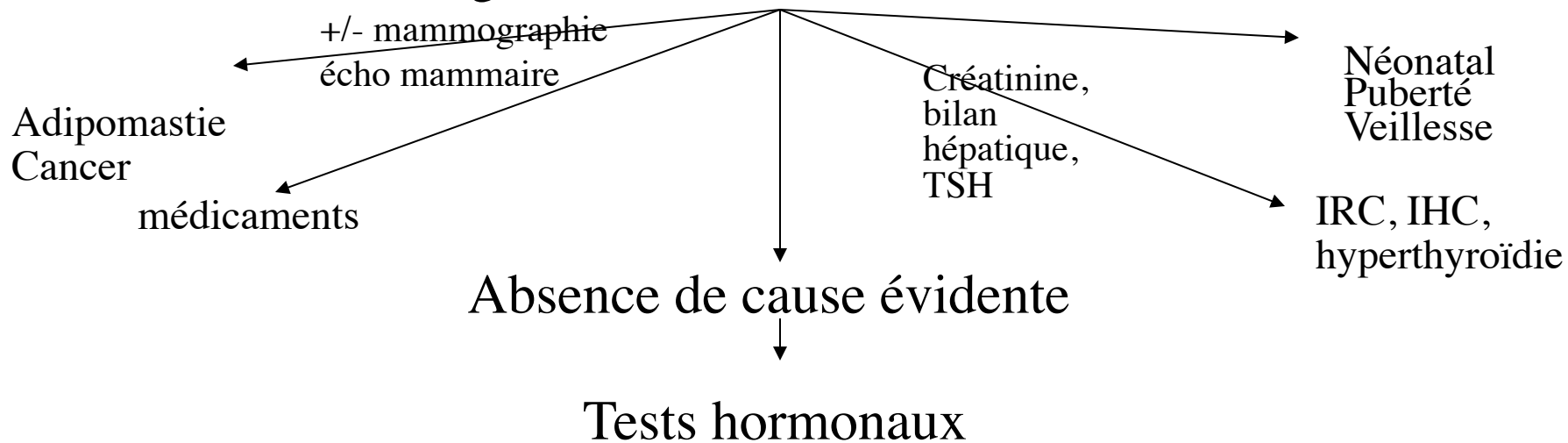
INTERROGATOIRE

- Evolution de la gynécomastie: âge d' apparition, durée d' évolution et évolutivité
- Antécédents: cryptorchidie, oreillons, familiaux, insuffisance hépatique ou rénale connue
- Prise médicamenteuse, drogues, alcool, stéroïdes
- Âge de la puberté, fertilité éventuelle
- Signes d' hyperthyroïdie
- Retentissement psychologique

Examen clinique

- Poids, taille
- Examen mammaire: palpation d'un nodule rétroaréolaire centré, mou, mobile
- Adénopathies
- Stade de Tanner, signes de féminisation
- Signes d'insuffisance hépato-cellulaire
- Signes d'hyperthyroïdie
- Palpation scrotale

Augmentation volume mammaire



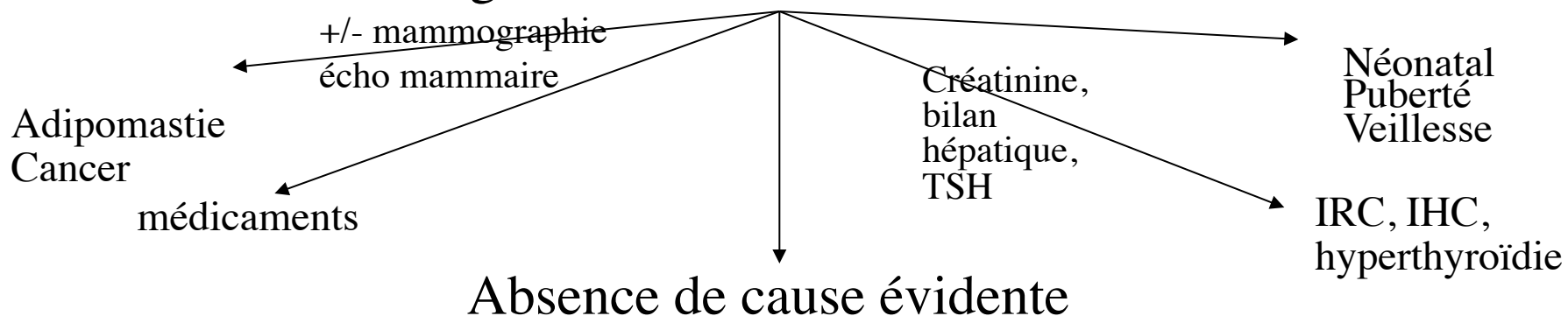
MEDICAMENTS

- Hormones: oestrogènes, androgènes, stéroïdes
- Anti-androgènes: bicalutamide
- Antibiotiques: metronidazole
- Anti-ulcéreux: cimétidine
- Chimiothérapie: methotrexate, agents alkylants
- Cardio-vasculaires: spironolactone, digoxine, inhibiteurs calciques, amiodarone
- Psychotropes: anxiolytiques, tricycliques, antipsychotiques atypiques
- Antirétroviraux VIH, metoclopramide

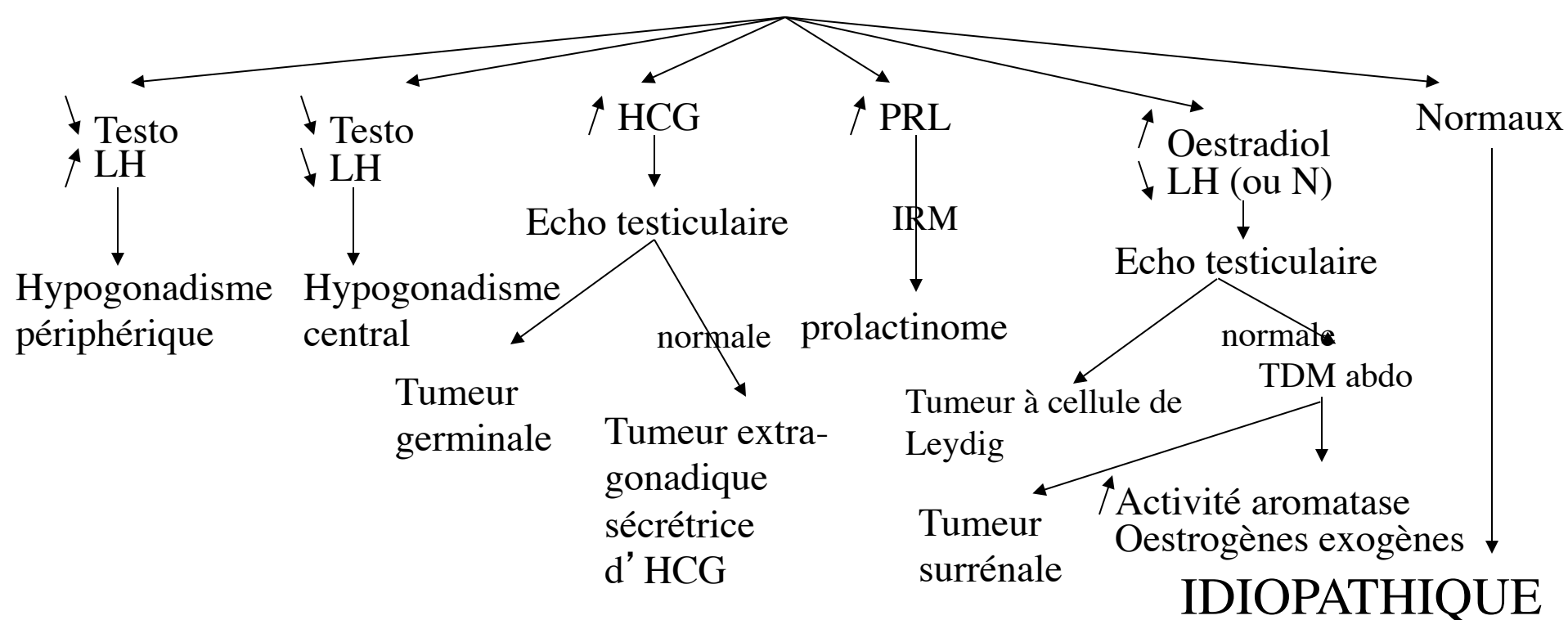
BILAN COMPLÉMENTAIRE

- Créatinine
- ASAT ALAT GGT
PAL
- TSH
- Stigmates
d'alcoolisme
- Testostérone
- Oestradiol
- LH FSH
- Prolactine
- Mammographie +/-
échographie
mammaire

Augmentation volume mammaire



Tests hormonaux



TRAITEMENT

- AUCUN: asymptomatique, pas de signe de malignité, pas de trouble psychologique
- Etiologique +++
- Médical:
 - Anti-oestrogènes: clomiphène, tamoxifène (78%)
 - Androgènes: danazole (40%)
 - Inhibiteurs aromatase: testolactone, letrozole, anastrozole
- Chirurgical: si inconfort ou gêne esthétique avec retentissement psychologique

BIBLIOGRAPHIE

- *Gynecomastia: pathophysiology, evaluation and management*, Mayo Clin Proc, november 2009
- *Gynecomastia: its features, and when and how to treat*, Cleveland Journal of medicine June 2004