

A close-up photograph of a person's chest, showing significant gynecomastia (enlarged male breasts). The skin is light-colored and shows some texture. The person is wearing a black top with white polka dots. The text is overlaid on the image.

Bilan d'une gynécomastie

Congrès

Mellier

SASPAS

Arnaud

7 octobre 2014

Gynécomastie physiologique: nouveau né, puberté, sénescence

Interrogatoire (drogues, médicaments, musculation, galactorrhée), examen physique

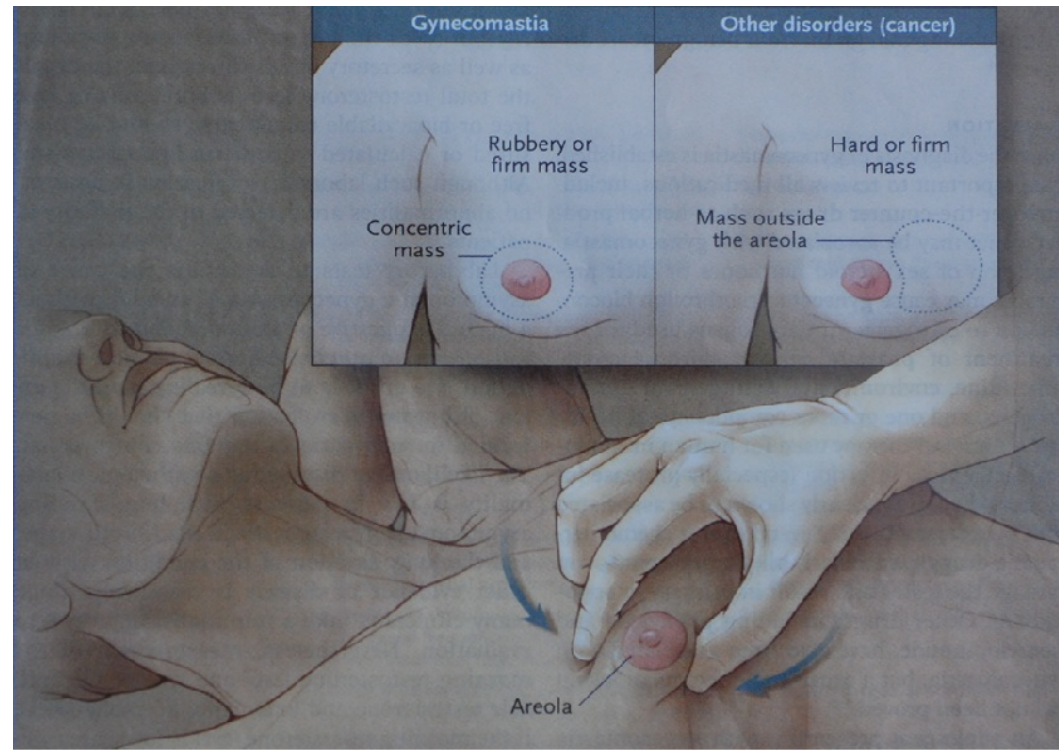
Diagnostic de certitude: mammographie / échographie mammaire

Adipomastie?

Carcinome?

Lymphome?

Si doute ponction...



Bilan étiologique:



- Iatrogénie ++ (spironolactone, ketoconazole, métronidazole, neuroleptiques, anti androgènes, inhibiteur 5alpha réductase...)
- Drogues (amphétamines, héroïne, marijuana)
- Cancer (testicule ++, bronchique)
- Maladie générale (cirrhose, hyperthyroïdie)
- Idiopathique

Quel bilan proposer?

- testostérone, HCG, œstradiol, échographie testiculaire, Rx thoracique
- Galactorrhée → prolactinémie
- Bilan hépatique, TSHus

- bilan parfois différé

Bibliographie

- Revue médicale suisse 8 avril 2009
- Collège des enseignants d'endocrinologie
- Prescrire: gynécomasties médicamenteuses
- Conduite à tenir en cas de gynécomastie : après 50 ans, la moitié d'entre elles sont d'origine iatrogène. La revue du praticien médecine générale
- Gynécomasties, Jean-Louis PARIENTE, Service d'Urologie-Andrologie et de Transplantation Rénale, Hôpital Pellegrin, Bordeaux,
- Androgènes, vieillissement masculin et gynécomastie, J.L. PARIENTE, Service d'Urologie, CHU de Bordeaux