



Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.



Disponible en ligne sur

ScienceDirect  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte  
www.em-consulte.com

SFE Marseille 2020 / Présentations orales de posters du 36<sup>e</sup> Congrès de la SFE

## Surrénales II<sup>☆</sup>

### Surrénales II

#### POP-034

#### Insuffisance surrénalienne chronique et infection par le COVID-19

N. Grandgeorge<sup>\*</sup>, M.P. Aussibal, C. Saintherant, Dr A. Geslot, Pr P. Caron, Dr A. Bennet, Dr S. Grunenwald, Pr D. Vezzosi  
Centre Hospitalier Universitaire, Toulouse, France

<sup>\*</sup> Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [naigrandgeorge@yahoo.fr](mailto:naigrandgeorge@yahoo.fr) (N. Grandgeorge)



**Contexte** Au cours de l'épidémie de COVID-19, les questions des patients insuffisants surrénaliens chroniques (ISC) sur leur risque de contracter le COVID-19 étaient nombreuses.

**Objectif** Évaluer, dans un groupe de patients ISC, la fréquence de l'infection au COVID-19 ainsi que le niveau d'anxiété par rapport à la crise sanitaire.

**Patients et méthodes** Étude descriptive, monocentrique, ayant proposé un questionnaire téléphonique du 21/04/2020 au 11/05/2020, aux 121 patients ISC ayant participé à un programme d'éducation thérapeutique sur l'ISC. Ce questionnaire standardisé évaluait la présence d'un diagnostic d'infection au COVID-19 ou d'une symptomatologie compatible, ainsi que le niveau d'anxiété sur la situation sanitaire.

**Résultats** 96 patients (60 % de femmes), insuffisants surrénaliens (49,5 % périphérique), âgés de  $50 \pm 16,5$  ans, ont répondu au questionnaire. 56 patients (58,3 %) présentaient des facteurs de risque de développer une infection sévère au COVID-19 : obésité ( $n = 23$  ; 24 %), diabète ( $n = 9$  ; 9,4 %), pathologie pulmonaire ( $n = 20$  ; 21 %), hypertension artérielle ( $n = 21$  ; 22,1 %), âge  $> 70$  ans ( $n = 7$  ; 7,2 %). Aucun patient n'a contracté d'infection avérée au COVID-19, 14 patients (14,7 %) ont eu une symptomatologie compatible spontanément résolutive sans hospitalisation. Le niveau d'anxiété était à  $3,8 \pm 2,8/10$ , et était majoré par l'ISC chez 36 patients (38,2 %). Cette anxiété a justifié 34,6 % des adaptations de traitement (9/26). Aucune décompensation surrénalienne aiguë n'a été rapportée.

**Conclusion** L'insuffisance surrénalienne chronique ne semble pas être un facteur de risque d'infection sévère au COVID-19. Elle majore en revanche l'anxiété des patients par rapport à la crise sanitaire.

**Déclaration de liens d'intérêts** Les auteurs n'ont pas précisé leur éventuel liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.ando.2020.07.174>

#### POP-035

#### L'étomidate à faibles doses est un traitement sûr et efficace du syndrome de Cushing sévère

Dr S.M. Constantinescu<sup>a,\*</sup>, Dr N. Driessens<sup>b</sup>, Dr A. Lefebvre<sup>c</sup>, Dr R. Furnica<sup>a</sup>, Pr B. Corvilain<sup>b</sup>, Pr D. Maiter<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Cliniques Universitaires Saint-Luc, Bruxelles, Belgique

<sup>b</sup> Hôpital Universitaire Erasme, Bruxelles, Belgique

<sup>c</sup> Cliniques Saint-Pierre, Ottignies, Belgique

<sup>\*</sup> Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [stefan.m.constantinescu@uclouvain.be](mailto:stefan.m.constantinescu@uclouvain.be) (S.M. Constantinescu)



**Introduction** L'étomidate est un hypnotique et anticortisolique puissant par inhibition de la 11- $\beta$ -hydroxylase. Son administration intraveineuse continue aux soins intensifs est efficace dans le syndrome de Cushing sévère (SCS). Récemment, ce traitement a été proposé à plus faibles doses dans des unités non-intensives.

**Méthodes** Nous avons comparé l'évolution de patients avec SCS traité par étomidate à dose de départ haute aux soins intensifs (médiane : 0,30 mg/kg/j) ou basse en unité non-intensive (médiane : 0,025 mg/kg/j).

**Résultats** 14 patients ont été étudiés : 10 avec dose initiale basse (LD) et 4 avec dose initiale plus élevée (HD). Le SCS était toujours secondaire à un cancer, soit carcinome surrénalien ( $n = 8$ ), ou tumeur neuroendocrine avec sécrétion ectopique d'ACTH ( $n = 6$ ). L'étomidate a permis de réduire la cortisolémie sous la valeur cible de 500 nmol/l chez tous les patients, mais plus rapidement dans le groupe HD (médiane : 1 jour) que dans le groupe LD (médiane : 3 jours,  $p = 0,013$ ). Cependant, tous les patients du groupe HD ont développé une hypocortisolémie alors qu'aucun patient dans le groupe LD n'a eu besoin d'hydrocortisone. Aucun des 14 patients n'est décédé de complications de son SCS ou du traitement. Leur pronostic fut cependant sombre : 6/10 patients dans le groupe LD et 4 patients/4 dans le groupe HD sont décédés de leur cancer après un délai moyen de 5,7 mois.

**Conclusion** Nous suggérons que certains patients avec SCS et qui ne requièrent pas de thérapie intensive peuvent être traités par de faibles d'étomidate en unité non-intensive.

<sup>☆</sup> Résumés présentés lors du 36<sup>e</sup> congrès de la Société française d'Endocrinologie.