



TUTORAT PHYSIOLOGIE II : Système Endocrinien

Année 2009-2010

Fiche préparée par Alexandre Lopez (PCEM2)

Caractéristique / Hormone	Classification chimique	Classification fonctionnelle	Site(s) d'action(s)	Site de sécrétion	Régulation de la sécrétion et rétrocontrôle		Pathologies associées
					Sécrétion	Rétrocontrôle	
Adrénaline / Noradrénaline	Amines	Ubiquitaire	Nombreux (cœur, poumons, vaisseaux, ...)	Medullo surrénale	SNV PS		Phéochromocytome (tumeur sécrétant A et NA)
Thyroxine (T4)	Amine	Ubiquitaire	Nombreux (foie, rein, SN, ...)	Thyroïde	<u>Sécrétion</u> : TSH	<u>Rétrocontrôle</u> : Hypophyse et hypothalamus	Hypo et Hyperthyroïdie
Œstrogènes / Progestérone	Stéroïdes	Ubiquitaire	Nombreux (gonades, foie, tissu adipeux, SN, ...)	Ovaires	<u>Sécrétion</u> : LH / FSH	<u>Rétrocontrôle</u> : Hypophyse et hypothalamus	Cancers hormono-dépendants
Testostérone / Androgènes	Stéroïdes	Ubiquitaire	Nombreux (gonades, foie, tissu adipeux, SN, ...)	Testicules	<u>Sécrétion</u> : LH / FSH	<u>Rétrocontrôle</u> : Hypophyse et hypothalamus	Calvitie (hypersécrétion)
Glucocorticoïde (cortisol)	Stéroïde	Ubiquitaire	Nombreux (foie, os, rein, ...)	Corticosurrénale	<u>Sécrétion</u> : ACTH	<u>Rétrocontrôle</u> : Hypophyse et hypothalamus	Syndrome de Cushing (hypercorticisme), Maladie d'Addison (déficit en Cortisol)
Insuline / Glucagon	Polypeptides	Ubiquitaire	Nombreux (muscle, foie, tissu adipeux)	Pancréas	Glycémie		Diabète type I, Tumeur sécrétrice d'insuline (insulinome)
Hormone de croissance	Polypeptide	Ubiquitaire	Nombreux (foie, os, gonades, ...)	Hypophyse antérieure	<u>Sécrétion</u> : GHRH (+) Somatostatine (-)	<u>Rétrocontrôle</u> : Hypothalamus	Excès → gigantisme, acromégalie
Prolactine	Polypeptide	Restreinte	Glande mammaire	Hypophyse antérieure	<u>Sécrétion</u> : PRF (+) PIF (-)		Hyperprolactinémie
Parathormone	Polypeptide	Ubiquitaire	Os, duodénum, rein	Parathyroïdes	Calcémie		Pathologies osseuses (ostéoporose, ...)
ADH	Polypeptide	Restreinte	Rein	Hypophyse postérieure	Stimulations hypothalamiques		Diabète insipide
Aldostérone	Stéroïde	Restreinte	Rein	Corticosurrénale	Angiotensine II Kaliémie		Hypertension artérielle secondaire (hyperaldostéronisme)
Calcitonine	Polypeptide	Ubiquitaire	Os, duodénum, rein	Thyroïde (cellules C)	Calcémie		Pathologies osseuses (ostéoporose, ...)
LH / FSH	Polypeptide	Restreinte	Gonades	Hypophyse antérieure	<u>Sécrétion</u> : GnRH		
ACTH	Polypeptide	Restreinte	Corticosurrénales	Hypophyse antérieure	<u>Sécrétion</u> : CRH		Adénome hypophysaire : maladie de Cushing (hypersécrétion d'ACTH)
TSH	Polypeptide	Restreinte	Thyroïde	Hypophyse antérieure	<u>Sécrétion</u> : TRH		<ul style="list-style-type: none"> • <u>Hyperthyroïdie</u> → TSH basse (rétrocontrôle négatif de T4 qui est haute) • <u>Hypothyroïdie</u> → TSH haute (rétrocontrôle négatif de T4 qui est basse)