

LE CAS CLINIQUE DU MOIS

Constipation et syndrome de masse abdominale chez une patiente de 51 ans

N. DETREMBLEUR (1), K. DELBECQUE (1), A. THIRY (2), J. BONIVER (3), C. HERENS (4), P. DELVENNE (5)

RÉSUMÉ : Une patiente de 51 ans consulte pour des ballonnements abdominaux associés à une constipation opiniâtre. L'exploration clinique démontre la présence d'une tumeur dans la fosse iliaque gauche dont l'analyse anatomo-pathologique conclut à un carcinome séro-papillaire de la trompe utérine. Nous discutons les problèmes diagnostiques et thérapeutiques posés par cette tumeur gynécologique rare.

OBSERVATION CLINIQUE

Notre observation concerne une patiente de 51 ans aux antécédents de diabète de type 2 et de cervico-cystopexie. Elle consulte suite à l'apparition progressive de ballonnements abdominaux associés à une constipation opiniâtre.

A l'examen clinique, l'abdomen est souple mais montre une sensibilité élective du flanc gauche associée à un syndrome de masse abdominale.

La colonoscopie ne révèle aucune anomalie.

Le CT scanner abdominal montre une masse kystique cloisonnée de 10 × 5 cm convergeant vers la fosse iliaque gauche. Il n'existe pas d'adénopathies satellites.

Le lavement baryté et l'échographie hépatique sont normaux. Le taux de CA 125 est de 17 U/ml (valeurs normales entre 0 et 35).

Une exérèse chirurgicale de la lésion (annexectomie gauche) est réalisée pour examen extemporané. Elle est suivie d'une hystérectomie totale complémentaire.

OBSERVATION ANATOMIQUE

Examen macroscopique

La pièce opératoire est constituée d'une trompe utérine mesurant 22 cm de long et 5,5 cm de diamètre. Elle apparaît largement dilatée et étirée, avec un pavillon fermé (aspect d'hydrosalpinx) (fig. 1). La face externe est lisse. L'ovaire mesure 2,5 × 2 × 0,5 cm.

A l'ouverture, la trompe est dilatée et contient un matériel sérosanglant. Sa face interne montre

CONSTIPATION AND ABDOMINAL MASS SYNDROME IN A 51 YEAR OLD WOMAN

SUMMARY : A 51-year old patient consults for abdominal swelling and persistent constipation. Clinical exploration shows the presence of a left iliac fossa tumor corresponding to a papillary serous adenocarcinoma of the fallopian tube after macroscopic and microscopic examination. The diagnostic and therapeutic problems caused by this rare gynecologic tumor are discussed.

KEYWORDS : Fallopian tube - Primary tumor - Carcinoma - Hydrosalpinx

de multiples végétations friables dont le diamètre varie entre 0,5 et 3 cm (fig. 2).

L'hystérectomie complémentaire ne montre pas de lésions macroscopiques.

Histologie

L'examen microscopique révèle la présence d'une tumeur constituée de larges amas cohésifs de cellules épithéliales formant des structures papillaires exophytiques endoluminales. Elles infiltrant la paroi tubaire sans dépasser la séreuse. Les cellules néoplasiques ont un rapport nucléocytoplasmique modérément accru. Les noyaux sont irréguliers, globuleux, hyperchromatiques. De nombreuses mitoses sont observées.

L'examen histologique conclut à la présence d'un carcinome tubaire séropapillaire comportant de larges plages de carcinome indifférencié (fig. 3) infiltrant les couches musculaires sans atteindre la séreuse (stade I).

Cytogénétique

L'analyse des chromosomes a été réalisée après culture à court terme des cellules de la tumeur. L'examen révèle un caryotype très complexe avec 66 chromosomes et plus de 36 aberrations (fig. 4). La quasi-totalité des paires chromosomiques est impliquée dans des anomalies de nombre et / ou de structure. On note en particulier des réarrangements en 1q, 8p, 11p, 11q, 17p, 21q et 22q. Les chromosomes 1, 7, 8, 9, 11, 12, et 20 sont par ailleurs sur-représentés (4 copies ou plus).

DISCUSSION

Les carcinomes tubaires sont rares et représentent moins de 1 % de tous les cancers gynécologiques (1). Le diagnostic est rarement évoqué avant la chirurgie et est posé, après ana-

(1) Assistante clinique, (2) Chef de laboratoire, (3) Professeur ordinaire, (5) Maître de recherches du FNRS, Agrégé, Service d'Anatomie et de Cytologie pathologiques, CHU Sart Tilman
(4) Chercheur qualifié, Service de Cytogénétique, CHU Sart Tilman.

