

DIAGNOSTIC ET TRAITEMENT DU SYNOVIALOSARCOME THORACIQUE

Bamha H., El Khattabi W., Chahboune C., Bougteb N., Arfaoui H., Jabri H., Afif MH.

Service des maladies respiratoires, Hôpital 20 Août, Casablanca

INTRODUCTION

- Les synoviosarcomes représentent 10 % des sarcomes des tissus mous, et siègent le plus souvent sur les extrémités. Dans 10 % des cas, leur développement est extra-articulaire, mais leur siège primitif thoracique demeure extrêmement rare. Les métastases thoraciques aggravent son pronostic et conditionnent la prise en charge thérapeutique

BUT DU TRAVAIL

- Déterminer le profil clinique , radiologique et évolutif du synoviosarcome thoracique

MATERIEL ET METHODES

- Quatre observations médicales
- Durée de 03 ans (2013-2016)
- Service des maladies respiratoire, Hopital 20 Aout

Observation 1

Tableau Clinique :

- Patient de 42 ans
- Sans habitudes toxiques
- Opéré pour synoviosarcome de la cuisse droite +30 séances de chimiothérapie
- Signes fonctionnelles :Douleur thoracique , dyspnée
- Délai moyen entre le synoviosarcome et les signes respiratoires : 12 mois

Examen clinique : Syndrome d'épanchement liquidien droit

Radiographie thoracique : Hémithorax opaque droit , opacité basale gauche

TDM thoracique: Epanchement pleural , épaissement nodulaire pleural

Confirmation histologique: Ponction biopsie transparietale

Diagnostic retenu: Localisation pulmonaire secondaire d'un synoviosarcome de la jambe

Traitement :Chimiothérapie palliative

Evolution : Décès

Observation 2

Tableau Clinique :

- Patient de 34 ans
- Tabagique chronique sevré
- Durée moyenne de la symptomatologie : 3 mois
- Signes fonctionnelles : dyspnée , douleur thoracique

Examen clinique : Syndrome d'épanchement liquidien gauche

Radiographie thoracique :Opacité de type pleural gauche

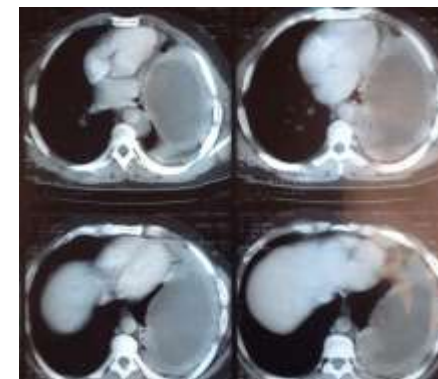
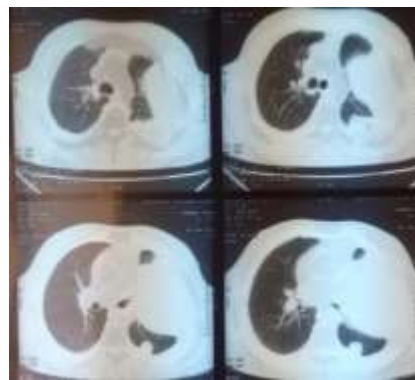
TDM thoracique: Epanchement pleural gauche , épaissement nodulaire pleural

Confirmation histologique : Ponction biopsie pleurale

Diagnostic retenu: Synoviosarcome pleural primitif

Traitement :Chimiothérapie palliative

Evolution:Régression de la douleur



Observation 3

Tableau Clinique :

- Patient de 37 ans
- Sans habitudes toxiques
- Signes fonctionnels : dyspnée , douleur thoracique
- Durée moyenne de la symptomatologie : 3 mois

Examen clinique : Syndrome d'épanchement liquidien droit

Radiographie thoracique :Opacité de type pleural droite

TDM thoracique : Epanchement pleural droit , masse pleurale droite

Confirmation histologique : Biopsie chirurgicale d'une masse pleurale solydykystique

Diagnostic retenu: synoviosarcome pleural primitif

Traitement : chimiothérapie palliative

Evolution : régression de la douleur

Observation 4

Tableau Clinique :

- Patiente de 30 ans
 - Sans habitudes toxiques
 - Opéré pour synovioracome de la jambe gauche
 - Signes fonctionnels : dyspnée , douleur thoracique
 - Délai entre le diagnostic du synoviosarcome et la symptomatologie respiratoire : 12 mois
- Examen clinique :** Syndrome d'épanchement liquidien gauche

■ **Radiographie thoracique :**Hémithorax opaque gauche , aspect en lacher de ballon

• **TDM thoracique:** Epanchement pleural gauche , nodules pulmonaires

• **Confirmation histologique :** Ponction biopsie transpariétale , ponction biopsie pleurale , biopsie chirurgicale d'une masse pleurale

• **Traitement :** chimiothérapie palliative

• **Evolution :** régression de la douleur, altération de l'état général

DISCUSSION

■ Le synoviosarcome est une tumeur rare développée au niveau des tissus mous , atteignant principalement les membres ,mais également plus rarement la tête , le cou le poumon , le cœur l le médiastin et la paroi abdominale.l'atteinte primitive de la plèvre est exceptionnelle. Dans notre série le diagnostic du synoviosarcome pleural primitif a été retenu chez deux patients

■ Le diagnostic apparait extrêmement difficile à établir devant les nombreux diagnostic différentiel . Il necessite une confrontation anatomoclinique et une étude immunohistochimique complète. Dans notre série le diagnostic positif était basé sur la confirmation histologique (Biopsies)

■ Le traitement repose avant tout sur la chirurgie.
■ La chimiothérapie et la radiothérapie semble peu efficace. Dans notre série le traitement était basé sur la chimiothérapie palliative.

■ Le pronostic est mauvais quelque soit le traitement. Dans notre série , on a constaté un seul décès avec régression de la douleur chez les autres patients.

CONCLUSION

■ Le pronostic chez ces patients reste réservé d'où l'intérêt de la prise en charge thérapeutique précoce.

REFERENCES

- 1-R.Caliandro .P.Terrier.Synoviosarcome biphasique primitif de la plèvre.Rev .Mal.Respir .2000,17,498-502
- 2 Jawahar .DA .Vuletin.JC .Gorecki P.Primary biphasic synovial sarcoma of the pleural.Respir Med 1997;91:568-70
- 3 Gaertner E.Zeren EH.Biphasic synovial sarcomas arising in the pleural cavity.A clinicopathologic study of five cases.Am J Surg Pathol 1996;20:36-45