



Les sarcomes pleuraux

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

Service de Pneumologie, Hôpital 20 Août 1953, CHU Ibn Rochd, Casablanca (Maroc)

RESUME

Le sarcome pleural est une tumeur rare voire exceptionnelle, il ne constitue que 1% des tumeurs malignes du thorax. Son diagnostic est difficile et son pronostic est mauvais. Notre étude est rétrospective portant sur 6 cas de sarcomes pleuraux diagnostiqués au service des maladies respiratoires de l'hôpital universitaire de 20 Août 1953 sur une période de 18 ans. La clinique était dominée par les douleurs thoraciques et la dyspnée chez tous nos patients. Trois patients étaient opérés pour une tuméfaction de la jambe. Sur le plan radiologique, l'atteinte pleurale était isolée dans 2 cas, et associée à un épaississement pleural tumoral extensif dans 4 cas. Le diagnostic était posé par ponction biopsie pleurale dans 2 cas, et par biopsie transpariétale dans 4 cas. Deux types du sarcome ont été diagnostiqués : le synoviosarcome (3 cas) et l'ostéosarcome (3 cas). Le synoviosarcome était primitif dans 2 cas et l'ostéosarcome était secondaire dans 2 cas. Tous nos patients ont bénéficié d'un traitement palliatif.

A travers cette étude, nous attirons particulièrement l'attention sur la rareté de la pathologie, les défis considérables posés par le diagnostic, ainsi que les perspectives peu optimistes en terme de pronostic.

INTRODUCTION

- Le sarcome pleural est une tumeur rare voire exceptionnelle, il ne constitue que 1% des tumeurs malignes du thorax. Son diagnostic est difficile et son pronostic est mauvais

MATERIEL & METHODES

- Notre étude est rétrospective portant sur 6 cas de sarcomes pleuraux diagnostiqués au service des maladies respiratoires de l'hôpital universitaire de 20 Août 1953 sur une période de 18 ans.

BUT DU TRAVAIL

- A travers cette étude, nous attirons l'attention sur la rareté de la pathologie, sur la difficulté du diagnostic clinique et histologique et sur le mauvais pronostic de ces tumeurs sarcomateuses.

RESULTATS

■ Profil épidémiologique :

- 6 patients : 3 femmes, 3 hommes
- Moyenne d'âge : 32 ans

■ Antécédents :

- 3 patients étaient opérés pour une tuméfaction de la jambe

■ Début progressif : tous les cas

■ Symptomatologie clinique :

- Douleur thoracique : 6 cas
- Dyspnée d'effort : 6 cas

■ Examen clinique :

- Syndrome d'épanchement liquidien : 2 cas
- Sensiblement normal : 4 cas

■ Imagerie thoracique :

- Pleurésie isolée : 2 cas (figure 1)
- Pleurésie associée à un épaississement pleural : 4 cas
- Masse pleurale : 2 cas (figure 2)



Figure 1: Hémithorax opaque gauche, pleurésie de grande abondance

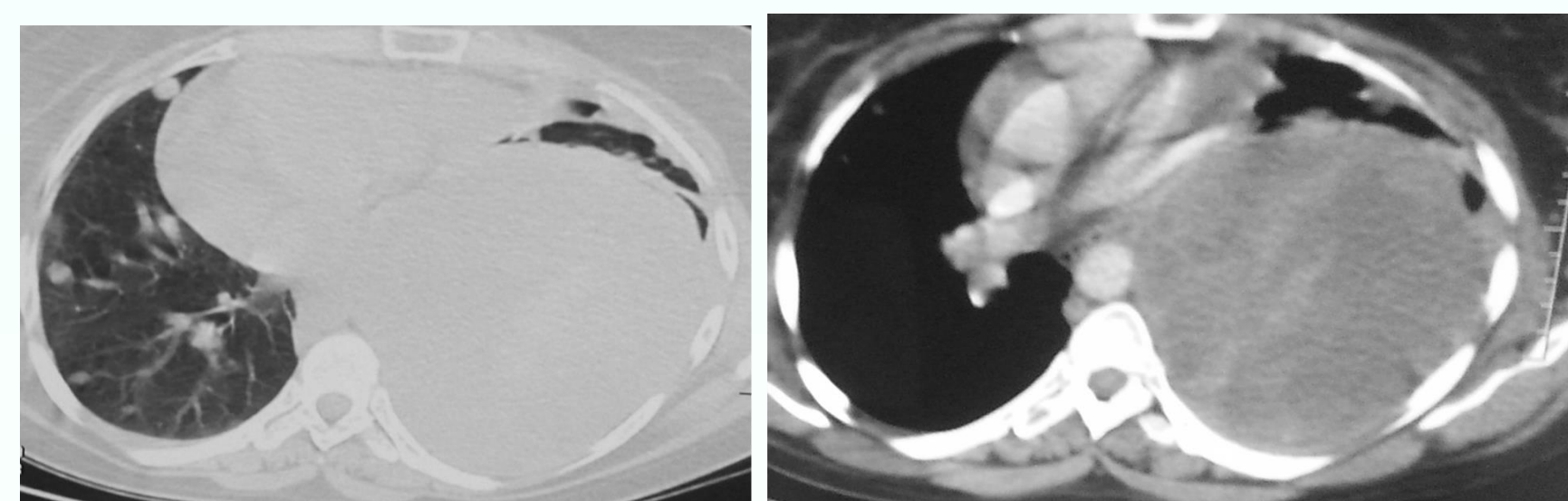


Figure 2: Énorme masse pleurale associée à des métastases controlatérales en lâcher de ballon

■ Bronchoscopie souple :

- Compression extrinsèque : 3 cas
- Inflammation bronchique du 2^{ème} degré : 3 cas

■ Confirmation diagnostic (figure 3):

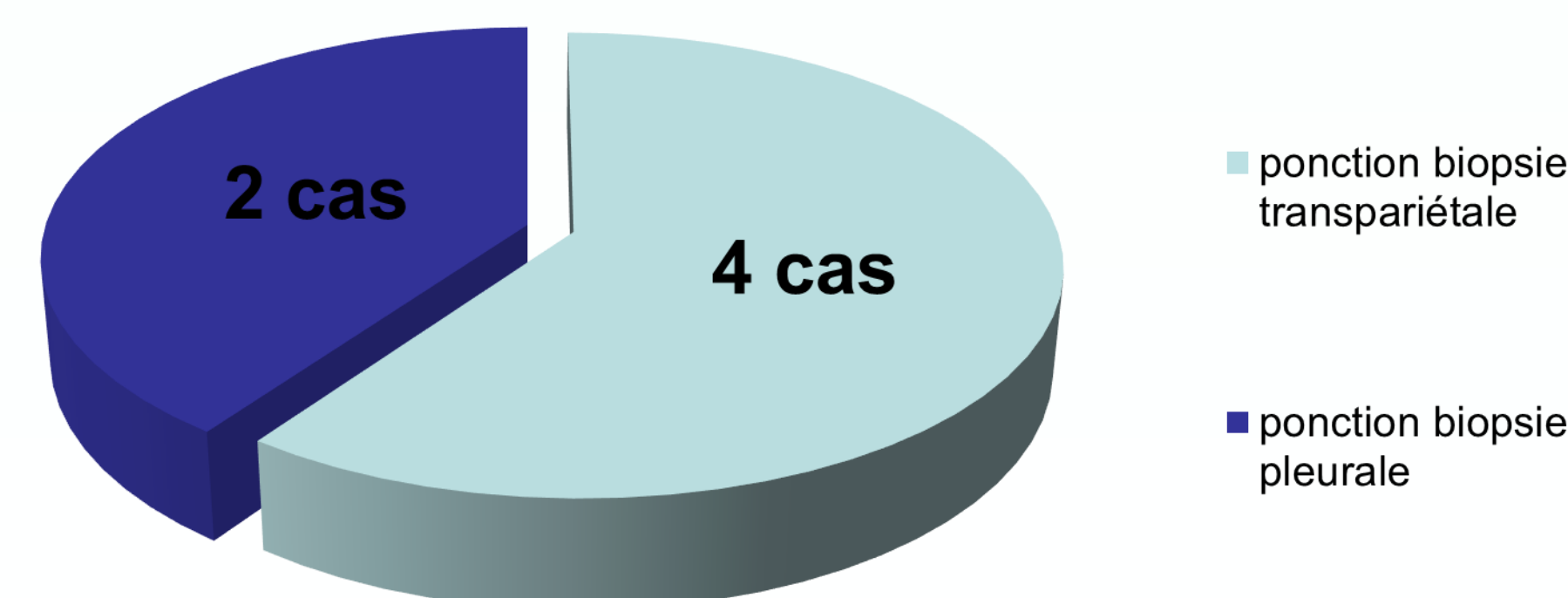


Figure 3 : Confirmation du diagnostic des sarcomes

■ Classification histologique des sarcomes pleuraux

- Synoviosarcome : 3 cas
- Ostéosarcome : 3 cas

■ Évolution

- 5 patients décédés
- un de nos patient est perdu de vue

DISCUSSION

- Les sarcomes sont des tumeurs malignes des tissus mous survenant le plus souvent chez l'adolescent ou l'adulte jeune siégeant essentiellement au niveau des membres et au voisinage des grosses articulations (« para-articulaires »), en premier lieu le genou.
- Les sarcomes endothoraciques sont exceptionnels. Ils se développent dans le poumon, le médiastin, la paroi thoracique et la plèvre.
- La tomодensitométrie permet de mieux apprécier la présence des microcalcifications, de préciser l'extension endo et exothoracique de la tumeur ainsi que les signes de malignités (aspect hétérogène avec nécrose centrale, pleurésie, invasion médiastino-pulmonaire).
- Le diagnostic des sarcomes pleuraux apparaît extrêmement difficile à établir. Il nécessite une confrontation anatomo-clinique et une étude immuno-histochimique complète.
- Le traitement repose sur la chimiothérapie et la radiothérapie, semblant peu efficaces.
- Le pronostic est mauvais quel que soit le traitement. Il faut savoir l'évoquer devant une tumeur pleurale d'allure primitive chez le sujet jeune.
- Il s'agit d'un des nombreux diagnostics différentiels du mésothéliome malin de la plèvre.
- Les facteurs de mauvais pronostic sont: la taille de la tumeur initiale de plus de 5 cm de diamètre, l'invasion locale, le haut grade histologique (index mitotique, pourcentage de nécrose) et la résection chirurgicale incomplète. L'exérèse chirurgicale complète de la tumeur, lorsque qu'elle est possible fonctionnellement et techniquement, reste le facteur déterminant pour la survie à long terme.

CONCLUSION

- A travers cette étude, nous attirons particulièrement l'attention sur la rareté de la pathologie, les défis considérables posés par le diagnostic, ainsi que les perspectives peu optimistes en terme de pronostic

REFERENCES

□ D.A. Jawahar, J.C. Vuletin, P. Gorecki, F. Persechino, M. Macera, P. Magazeh. Primary biphasic synovial sarcoma of the pleura. *Respir Med* 1997; 91: 568-70.

□ R. Caliandro, P. Terrier, J.-F. Regnard, V. De Montpréville, P. Ruffié. Synoviosarcome biphasique primitif de la plèvre. *Revue des Maladies Respiratoires* Vol 17, N° 2 2000; 498