

Masse pariétale thoracique révélant un lymphome malin non hodgkinien : à propos de 11 cas

Chraibi Z, El Khattabi W., Msika S., Bamha H., Bougteb N., Arfaoui H., Jabri H., Afif MH.

Service de pneumologie - Hôpital 20 Aout, CHU Ibn Rochd, Casablanca, Maroc

Résumé

L'atteinte ganglionnaire médiastinale constitue la localisation thoracique la plus fréquente au cours des lymphomes malins non hodgkinien (LMNH). L'atteinte pariétale reste rare.

Nous rapportons une étude rétrospective entre 2004 et 2024 de 11 cas (9 hommes, 2 femmes), au service de maladies respiratoires de l'hôpital 20 Aout 1953.

La moyenne d'âge est de 39 ans. Tous les patients ont consulté pour une douleur thoracique. L'examen clinique retrouve une masse pariétale dure, fixe, faisant en moyenne 7 cm de diamètre (5 cm-12 cm), en regard du sternum chez 4 patients, sous claviculaire gauche chez 4 patients et costale sous claviculaire droite chez 2 patients, et à projection mammaire droite chez un patient. Les examens radiologiques ont montré une masse de densité tissulaire, associée à une atteinte ganglionnaire, un épaississement des parties molles, une ostéolyse sternale dans 4 cas, ainsi qu'une lyse costale dans deux cas. La bronchoscopie montre une lésion d'allure tumorale dans 2 cas, une compression extrinsèque dans 7 cas, ainsi qu'une inflammation diffuse du 2e degré dans 2 cas. La confirmation du LMNH est obtenue par ponction biopsie de la masse thoracique dans 9 cas, biopsie chirurgicale dans 2 cas et/ou par biopsie bronchique dans un cas, par biopsie ganglionnaire périphérique dans 4 cas. Le délai entre la 1re consultation (médecin généraliste, rhumatologue) et la 2e (service de pneumologie) était de 3 semaines. Le traitement repose essentiellement sur la polychimiothérapie. La rémission est notée chez 6 patients, 4 patients sont toujours sous traitement avec une bonne évolution clinique et radiologique, et 1 patient est perdu de vue.

Introduction

L'atteinte ganglionnaire médiastinale constitue la localisation thoracique la plus fréquente au cours des lymphomes malins non hodgkinien (LMNH). L'atteinte pariétale reste rare.

Matériels et méthodes

Nous rapportons une étude rétrospective entre 2004 et 2024 de 11 cas (9 hommes, 2 femmes), au service de maladies respiratoires de l'hôpital 20 Aout 1953.

Résultats

- Moyenne d'âge:** 39 ans
- Sexe:** 9 hommes – 2 femmes
- Symptomatologie:** douleur thoracique
- Examen clinique :** Masse pariétale dure, fixe, Diamètre: 7 cm (5 cm- 12 cm), localisation:

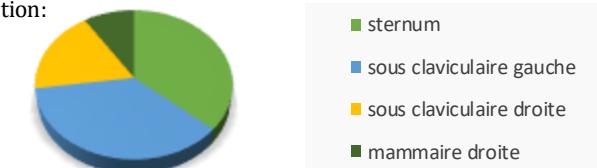


Figure 1: localisation de la masse pariétale

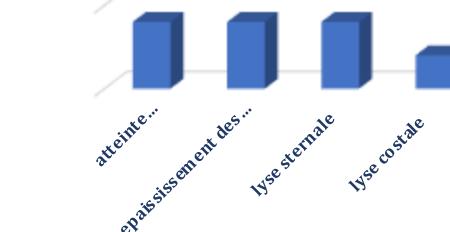


Figure 2: aspects radiologiques

- Bronchoscopie souple:**



Figure 3: aspects endoscopiques

- Moyens de confirmation:** PBTP (9 cas), biopsie chirurgicale (2 cas) biopsie bronchique (1 cas), biopsie ganglionnaire périphérique(1 cas)
- Traitement:** polychimiothérapie
- Évolution:**
 - Rémission complète: 6 cas
 - Rémission partielle : 4 cas
 - Perdu de vue: 1 cas

Discussion

Avec environ 10 000 nouveaux cas par an en France, les lymphomes malins non hodgkiniens représentent l'hémopathie maligne la plus fréquente et 5 à 10 % des nouveaux cas de cancer. Les lymphomes malins non hodgkiniens constituent un ensemble hétérogène de lymphopathies, regroupant des entités aux caractéristiques épidémiologiques, évolutives et pronostiques très différentes. Les manifestations thoraciques des lymphomes sont dominées par l'atteinte ganglionnaire médiastinale dans 65 % des cas. L'atteinte pariétale, proprement dite, par contiguïté à partir d'une masse ganglionnaire sous-jacente, est exceptionnelle [1,2].

Conclusion

À la lumière de cette étude, nous rappelons la bonne évolution sous polychimiothérapie de la localisation pariétale thoracique des LMNH qui reste exceptionnelle, ainsi que la rareté de la localisation pariétale de la maladie de Hodgkin et son évolution favorable sous chimiothérapie.

Références

1. Pariente, R (2004). Tumeurs primitives de la paroi thoracique. EMC - Pneumologie, 1(2), 87-88. doi:10.1016/j.emcpn.2003.10.00
2. F. Drouet, X. Cahu, Y. Pointreau, F. Denis, M.-A. Mahé Lymphomes malins non hodgkiniens Cancer Radiother, 14 (2010), pp. 210-229