

Les tumeurs carcinoïdes bronchiques : A propos de 15 cas

Belhaj C., Bougteb N., Msika S., Bamha H., Arfaoui H., Jabri H., El Khattabi W., Afif M H
Service des Maladies Respiratoires, Hôpital 20 Août, CHU Ibn Rochd, Casablanca, Maroc

Introduction

□ Les tumeurs carcinoïdes bronchiques sont des tumeurs neuro-endocrines pulmonaires bien différencierées et peu agressives.

□ Représentent 2 % des tumeurs broncho-pulmonaires.

But du travail

- Décrire le profil clinique, radiologique, bronchoscopique et thérapeutique des cas pris en charge au CHU Ibn Rochd.

Matériel et méthodes

□ Etude rétrospective : 15 cas

□ Service des maladies respiratoires de l'Hôpital 20 Août.

□ 5 ans : Juin 2020 à Juin 2025

Résultats

- Moyenne d'âge : 28 ans
- Prédominance féminine : 73%
- Signes révélateurs :
 - Douleur thoracique et hémoptysies : 7 cas
 - Syndrome carcinoïde : 3 cas
 - Infections respiratoires répétitives : 1 cas
 - Découverte fortuite : 4 cas

▪ Radiographie thoracique :

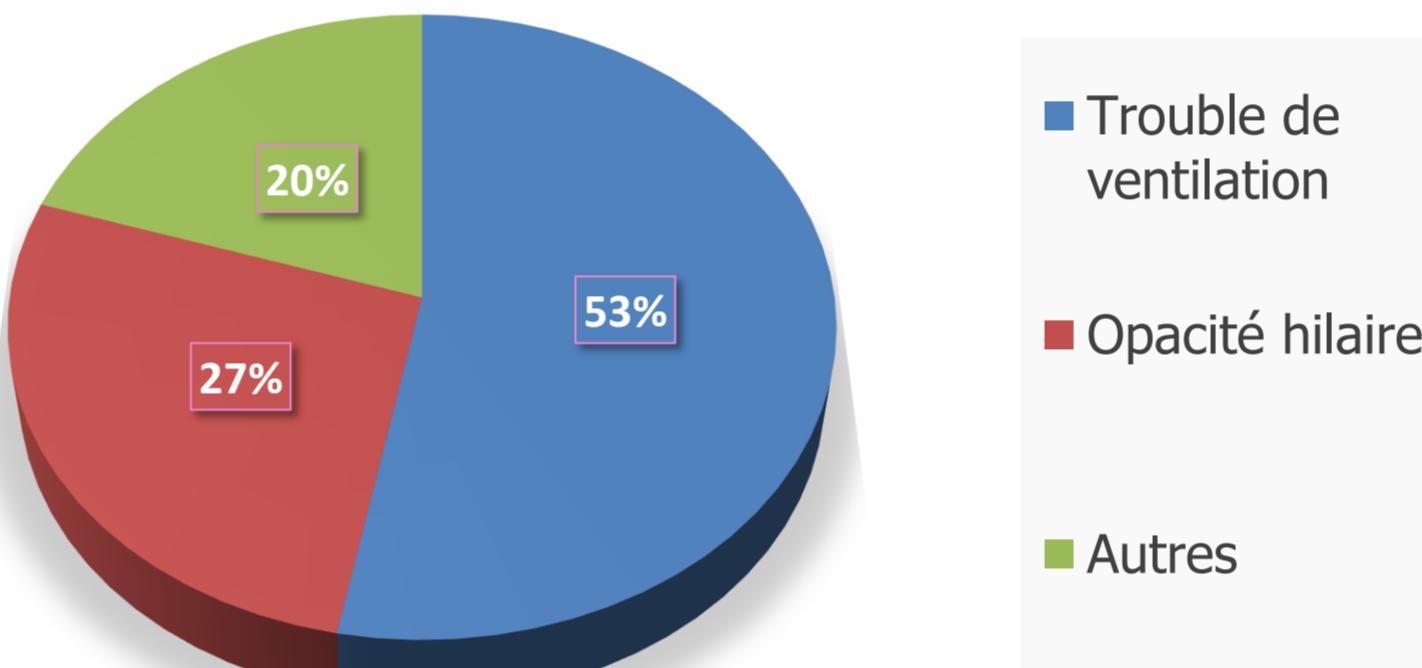


Figure 1

▪ Bronchoscopie souple :

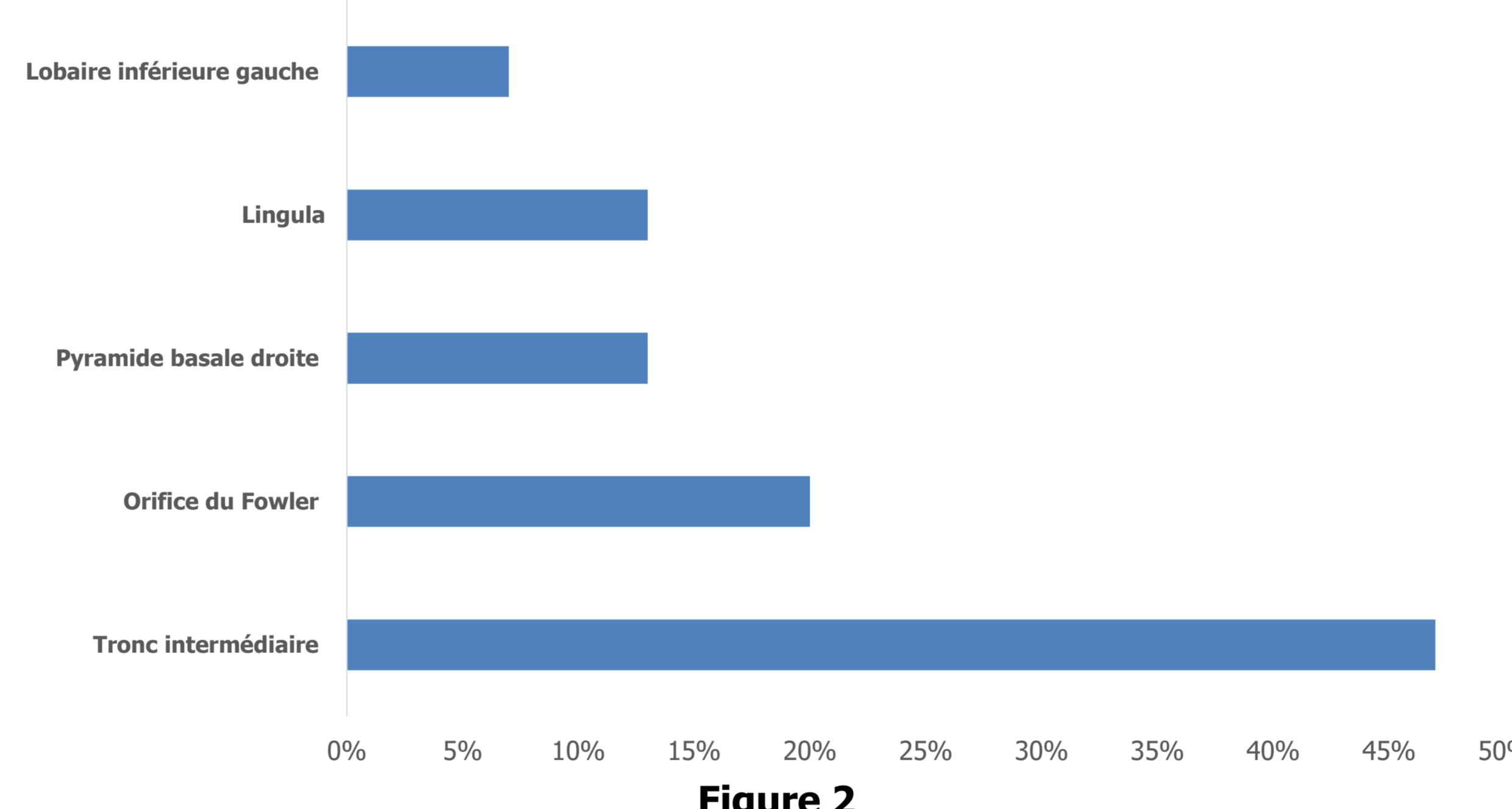


Figure 2

▪ Diagnostic histologique :

- Tumeur carcinoïde typique : 9 cas
- Tumeur carcinoïde atypique avec envahissement ganglionnaire : 6 cas
- Méthodes : biopsie bronchique (4 cas), pièce de résection chirurgicale (11 cas)

▪ Traitement :

- Chirurgie + curage ganglionnaire:
Bilobectomy : 8 cas
Lobectomy : 5 cas
- Chimiothérapie palliative : 2 cas

▪ Évolution :

- Recul moyen : 4 ans pour les carcinoïdes typiques
- Pronostic lié au type histologique et au stade ganglionnaire

Discussion

- Les tumeurs carcinoïdes bronchiques représentent environ 2 % des tumeurs pulmonaires [1]. Prépondérance féminine et âge moyen jeune dans notre série (28 ans), légèrement inférieur aux séries classiques (40–50 ans) [2].
- Les signes révélateurs sont douleur thoracique, hémoptysies, mais la découverte fortuite est fréquente [3].
- La radiographie thoracique montre souvent une opacité hilare ou trouble ventilatoire, mais la TDM haute résolution est plus précise pour la localisation et la taille [4].
- La bronchoscopie permet une visualisation directe et biopsie, essentielle pour le diagnostic histologique [5].
- Les carcinoïdes typiques ont un meilleur pronostic, tandis que les atypiques avec envahissement ganglionnaire présentent un risque plus élevé de récidive [6].
- Le type histologique et le stade ganglionnaire restent les principaux facteurs pronostiques.
- La chirurgie (lobectomy ou bilobectomy) est le traitement de choix, la chimiothérapie et radiothérapie sont généralement réservées aux formes non résécables ou métastatiques, avec efficacité limitée [6]

Conclusion

Les tumeurs carcinoïdes bronchiques demeurent des tumeurs rares mais de pronostic globalement favorable lorsqu'elles sont diagnostiquées précocement

Références

- 1.Travis WD, et al. *WHO Classification of Tumours of the Lung, Pleura, Thymus and Heart*, 4th edition, 2015.
- 2.Caplin ME, et al. *Lancet Oncol*. 2015;16(6):e74–e85.
- 3.Filosso PL, et al. *Eur J Cardiothorac Surg*. 2014;45(6):1083–1089.
- 4.Zemanova M, et al. *Respir Med*. 2013;107(8):1217–1224.
- 5.Facciolo F, et al. *Ann Thorac Surg*. 2003;75(6):1740–1745.
- 6.Modlin IM, et al. *Lancet Oncol*. 2008;9(1):61–72.