

Métastases pulmonaires des tumeurs osseuses

Belhaj C., Arfaoui H., Bougteb N., Msika S., Bamha H., Jabri H., El Khattabi W., Afif M H

Service des Maladies Respiratoires, Hôpital 20 Août, CHU Ibn Rochd, Casablanca, Maroc

INTRODUCTION

Les métastases pulmonaires représentent la localisation secondaire la plus fréquente des tumeurs osseuses malignes, notamment l’ostéosarcome et le sarcome d’Ewing. Leur diagnostic repose sur l’imagerie thoracique, en particulier le scanner, et la confirmation peut être obtenue par biopsie ou évolution clinique.

MATÉRIELS ET MÉTHODES

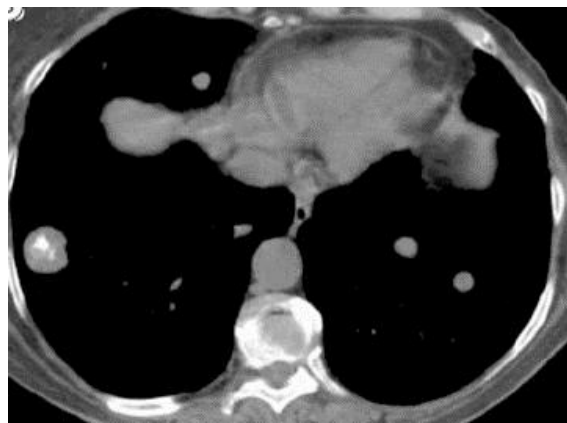
- ❖ Etude rétrospective
- ❖ Période de deux ans 2024-2025
- ❖ Quatre patients présentant des métastases pulmonaires secondaires à un cancer osseux
- ❖ Service de pneumologie de l’hôpital 20 aout.

RÉSULTATS

Profil épidémiologique :

- Moyenne d’âge : 36 ans
- Sexe : 3 Hommes et 1 Femme
- ATCD de de tumeur osseuse maligne confirmé : Tous les cas
- Types histologique : un ostéosarcome, un sarcomes d’Ewing et deux cas de tumeur à cellules géantes

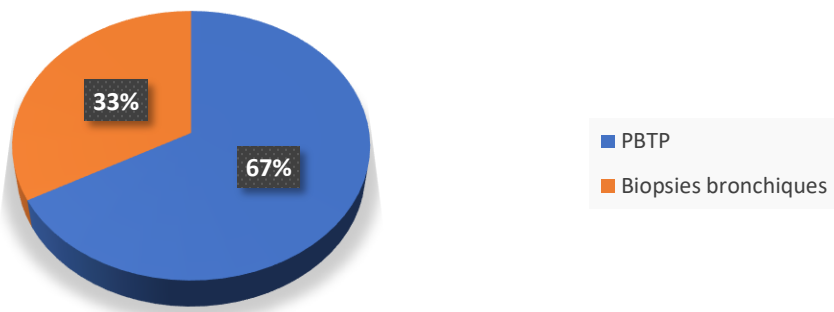
Profil radiologique :



Quelques Métastases pulmonaires des tumeurs osseuses

Diagnostic positif :

Moyens de confirmation histologique



Traitement :

Deux patients ont reçu une chimiothérapie systémique selon le protocole adapté à leur tumeur primitive.

Evolution :

- Stabilisation radiologique : un cas
- Réduction significative des lésions : un cas
- Décès : 2 cas

DISCUSSION

- Les métastases pulmonaires constituent la localisation secondaire la plus fréquente des tumeurs osseuses malignes, en particulier l’ostéosarcome et le sarcome d’Ewing, ce qui est largement rapporté dans les séries cliniques et confirmé par les données de la littérature .
- Le scanner thoracique est l’examen de référence pour le diagnostic, permettant d’identifier des aspects radiologiques variés (nodules multiples, masses excavées, aspect en lâcher de ballon), comme décrit dans les revues picturales des métastases pulmonaires des sarcomes osseux .
- La confirmation histologique par biopsie transthoracique ou bronchique demeure essentielle afin de différencier les métastases d’autres étiologies pulmonaires et d’adapter la stratégie thérapeutique.
- La prise en charge repose sur une approche multimodale associant chimiothérapie systémique et, dans certains cas sélectionnés, un traitement local, avec une réponse thérapeutique variable selon le type histologique et l’étendue métastatique .
- Le pronostic des patients présentant des métastases pulmonaires d’origine osseuse reste réservé et dépend principalement du type de tumeur primitive, du nombre de métastases et de la réponse au traitement systémique

CONCLUSION

Les métastases pulmonaires provenant des tumeurs osseuses présentent des aspects radiologiques variés et nécessitent un diagnostic précoce. L’association imagerie + confirmation histologique permet d’optimiser la prise en charge. La survie reste liée au type de tumeur primaire, au nombre de métastases et à la réponse au traitement.

BIBLIOGRAPHIE

1. Kager L, Zoubek A, Pötschger U, et al. Primary metastatic osteosarcoma: presentation and outcome of patients treated on neoadjuvant Cooperative Osteosarcoma Study Group protocols. J Clin Oncol. 2003;21(10):2011-2018.
2. Marina N, Gebhardt M, Teot L, Gorlick R. Biology and therapeutic advances for pediatric osteosarcoma. Oncologist. 2004;9(4):422-441.
3. Gaspar N, Hawkins DS, Dirksen U, et al. Ewing sarcoma: current management and future approaches through collaboration. J Clin Oncol. 2015;33(27):3036-3046.