

Adénocarcinome in situ : à propos de deux cas

AHACHIM M., CHAHID D., ZIADI H, SALHI G, ADDI A, DAHER B., YASSINE N
Service de pneumologie. Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa. UM6SS. Casablanca

INTRODUCTION

L’adénocarcinome in situ (ADC is) est un adénocarcinome pulmonaire primitif à point de départ alvéolaire. Il s’agit d’une tumeur rare, souvent résistante à la radiothérapie et à la chimiothérapie, et de mauvais pronostic.

METHODES

Nous rapportons deux cas d’ADC is, colligés au service de pneumologie de l’Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa (HUICK) en 2024 et 2025.

RESULTATS

Observation 1: Patiente âgée de 77 ans, tabagique chronique à 20 paquets-années , suivie pour une rectocolite hémorragique sous méسالazine. Elle présentait, depuis 2 ans, une bronchorrhée muqueuse, abondante avec dyspnée d’effort d’aggravation progressive évoluant dans un contexte d’amaigrissement non chiffré. L’examen clinique retrouvait une saturation à 70 % à l’air ambiant et des râles crépitants bilatéraux. La TDM thoracique retrouvait des condensations pulmonaires bilatérales avec bronchogrammes aériques prédominant au lobe inférieur gauche. Une biopsie par bronchoscopie a confirmé le diagnostic. La patiente était mise sous chimiothérapie et immunothérapie, sans réponse favorable, et est décédée quelques semaines plus tard.

Observation 2 : Patiente âgée de 72 ans, non tabagique, suivie pour un syndrome de Gougerot-Sjögren, une HTA et une dyslipidémie. Elle présentait, depuis un an, une bronchorrhée muqueuse et abondante avec dyspnée d’effort d’aggravation progressive évoluant dans un contexte d’amaigrissement chiffré à 20 kg. L’examen clinique retrouvait une saturation à 75 % à l’air ambiant et des râles crépitants bilatéraux diffus. La TDM thoracique montrait des condensations pulmonaires bilatérales diffuses avec rayon de miel basal et micronodules centro-lobulaires. Une biopsie transpariétale avait confirmé le diagnostic. La patiente est décédée avant l’initiation de la chimiothérapie .

DISCUSSION

L’adénocarcinome in situ pulmonaire ou le carcinome bronchiolo-alvéolaire est un sous-type rare d’adénocarcinome non à petites cellules caractérisé par une croissance lépidique sans invasion stromale, vasculaire ou pleurale. L’aspect scanographique est polymorphe, allant du nodule solitaire aux opacités diffuses. Son diagnostic repose sur l’analyse histologique, parfois complétée par l’immunohistochimie. Les formes nodulaires sont de bon pronostic, tandis que les formes multiples présentent une évolution défavorable. Les inhibiteurs de tyrosine kinase de l’EGF représentent une nouvelle option thérapeutique prometteuse.

CONCLUSION

À travers ces cas, nous rappelons que les formes diffuses de ADK is sont peu sensibles aux traitements systémiques et sont associées à un mauvais pronostic.

BIBLIOGRAPHIE

1. Travis, W. D., et al. (2021). The 2021 WHO Classification of Lung Tumors: Impact of Molecular Pathology and Radiology on Diagnosis. Journal of Thoracic Oncology.
2. Nicholson, A. G., et al. (2022). The 2021 WHO Classification of Tumors of the Thymus and Lung. Journal of Thoracic Oncology.
3. Kudo, Y., et al. (2023). Impact of Ground-Glass Opacity Ratio on Survival in Patients with Small-sized Non-small Cell Lung Cancer. Annals of Thoracic Surgery.
4. Wu, Y. L., et al. (2024). Osimertinib in Resected EGFR-Mutated Non-Small-Cell Lung Cancer: Final Overall Survival Results from ADAURA. New England Journal of Medicine.
5. Passaro, A., et al. (2025). Precision Medicine in Early-Stage NSCLC: New Standards and Future Perspectives. Nature Reviews Clinical Oncology.