



Carcinome sarcomatoïde pulmonaire : à propos de deux observations

H. Ziyadi ,G.SALHI, D.CHAHID,A.ADDI,M.AHACHIME,B.DAHER ,N. Yassine,
Service de maladie respiratoire, HUI Cheikh Khalifa Université Mohammed IV des
sciences et de la santé



Introduction

Les carcinomes sarcomatoïdes primitifs pulmonaires sont des carcinomes peu différenciés appartenant au groupe des carcinomes bronchiques non à petites cellules (CBNPC). Ce sont des tumeurs rares, agressives et encore mal connues.

Matériel et méthode

But : Décrire l'évolution agressive et le pronostic défavorable des carcinomes sarcomatoïdes pulmonaires à travers deux cas cliniques.
A l'hôpital universitaire Cheikh Khalifa.

Résultats

Nous rapportons deux cas cliniques illustrant l'évolution rapidement progressive de cette entité. Le premier patient, âgé de 80 ans, tabagique chronique à 55 PA sevré depuis 2 ans, présente une masse du lobe supérieur gauche découverte fortuitement après un traumatisme thoracique. L'évolution radiologique montre une augmentation rapide de la taille du processus, associé à des adénopathies médiastinales et à des localisations secondaires cérébrale et osseuse au PET-scan. L'étude anatopathologique conclut à un carcinome sarcomatoïde pulmonaire. L'évolution est marquée par une dégradation rapide de l'état général, et le patient est décédé (3 mois après la découverte du processus). Le second patient est âgé de 75 ans, ancien tabagique à 40 PA, consulte pour une dyspnée d'effort progressive (grade 4 mMRC), une toux sèche et une douleur thoracique gauche.

Résultats

Le scanner thoracique révèle une masse para-hilaire gauche de 75 x 44 mm avec adénopathies médiastinales et nodule satellite, classée stade IIIA. La bronchoscopie montre une infiltration tumorale diffuse de l'arbre bronchique gauche. L'étude histologique et immuno-histochimique confirme un carcinome sarcomatoïde primitif pulmonaire. Le décès est survenu en 5 mois de la découverte du processus.



F1:Présence d'une masse para-hilaire gauche mal limitée mesurant 75x44mm



F2:infiltration de l'arbre bronchique gauche avec présence de bourgeon tumoraux au niveau de la lobe supérieur gauche

Conclusion

Le carcinome sarcomatoïde pulmonaire est une tumeur rare de très mauvais pronostic. Le diagnostic est souvent tardif. La taille tumorale élevée associée à l'atteinte ganglionnaire, pleurale ou médiastinale constitue un facteur majeur de mauvais pronostic.