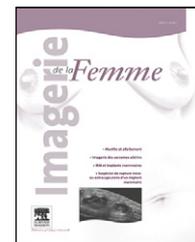




Disponible en ligne sur
 ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

www.em-consulte.com



MISE AU POINT

Exérèse d'un papillome par macrobiopsie échoguidée

Excision of intraductal papilloma using ultrasound guided vacuum assisted biopsy

Luc Steyaert^{a,*}, Daniela Baditescu^b

^a Service de radiologie et imagerie médicale, AZ St-Jan, Ruddershove 10, 8000 Brugge, Belgique

^b Service de radiologie et imagerie médicale, Pr Panait Sarbu Obstetrical and Gynecological Hospital, Calea Giulesti n 5, sector 6, Bucuresti, Roumanie

MOTS CLÉS

Papillome ;
Macrobiopsie ;
Échographie ;
Sein

Résumé Les papillomes sont des tumeurs fibro-épithéliales bénignes du sein. La détection est souvent causée par des symptômes d'écoulement. Pour les papillomes ayant un comportement biologique incertain (faible pourcentage de papillome maligne [quatre à 15 %], l'évolution vers une altération maligne est possible et le diagnostic différentiel avec un CCIS parfois difficile), il est impératif d'obtenir un diagnostic histologique certain. Vu les symptômes cliniques d'écoulement, il est préférable d'avoir un traitement pour y remédier. Avec les techniques ultrasonographiques modernes, les papillomes peuvent être bien détectés, et l'échographie est un excellent moyen de faire des ponctions guidées. Les macrobiopsies permettent de faire un diagnostic fiable de papillome et, en même temps, une exérèse complète et curative de ces lésions. Les auteurs décrivent le choix du matériel et le déroulement détaillé de la procédure, qui est devenue une alternative valable à la chirurgie pour les petites lésions solitaires symptomatiques, à moindre coût.

© 2009 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Papilloma;
Vacuum biopsy;
Ultrasound;
Breast

Summary Papillomas are fibro-epithelial benign breast tumors. Detection is often induced by symptoms of nipple discharge. Since papillomas have an uncertain biological behavior (low percentage of malignant papilloma – 4 to 15 % –, evolution towards a malignant alteration possible, differential diagnosis with DCIS sometimes difficult), it is mandatory to obtain a definitive histological diagnosis. Because of the clinical symptoms of discharge, it is preferable to have a treatment. With modern ultrasound techniques, even small papillomas can be well detected, and ultrasound is an excellent method to make guided interventional procedures. With vacuum assisted biopsy, a reliable histological diagnosis of papilloma is possible, and at the same time a complete excision of the lesion can be obtained. The authors discuss the choice of the interventional material and describe in detail the procedure, which has become a valuable alternative to surgery for small solitary symptomatic lesion, at lower cost.

© 2009 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : luc.steyaert@azbrugge.be (L. Steyaert).

Introduction

Les papillomes sont des tumeurs fibroépithéliales bénignes du sein. Ces lésions ont généralement une activité sécrétoire, sont très friables et saignent facilement. Même les petits papillomes peuvent être symptomatiques et produire un écoulement d'aspect clair ou sérosanguineux, généralement unilatéral et provenant d'un seul orifice galactophorique. L'écoulement peut être continu ou intermittent, réapparaissant à des intervalles réguliers. Ce type de lésion représente environ un à 1,5% des tumeurs du sein. Elles sont les plus fréquentes à partir de l'âge de 50 ans.

En histopathologie (Fig. 1), les papillomes sont considérés comme des lésions bénignes, mais des formes malignes de carcinome papillaire sont observées dans environ quatre à 15% des cas selon la littérature. Les lésions localisées plus en périphérie sont plus fréquemment malignes que les lésions centrales sous-aréolaires. Cette dernière est la localisation la plus fréquente. Les papillomes sont le plus souvent associés à des modifications fibrocystiques. Les lésions mesurent généralement moins de 5 mm (Fig. 2), les lésions plus grandes (supérieures à 1 cm) étant plus fréquemment malignes et parfois localisées dans des structures cystiques (Fig. 3).

Méthodes de diagnostic

La détection est souvent causée par des symptômes d'écoulement, pour lesquels la patiente vient consulter. Les papillomes ne sont presque jamais palpables.

Le taux de détection par mammographie est extrêmement faible (Fig. 4), en raison de la taille, ou par le fait qu'il ne peut être discerné par rapport aux structures environnantes et le manque de différence de densité ou de distorsion architecturale.

L'IRM peut détecter des papillomes, mais les caractéristiques sont aspécifiques (Fig. 5).

La galactographie est toujours considérée comme un moyen de diagnostic valable même si le taux d'échec de ce type d'examen est relativement important et l'image n'est pas toujours spécifique (défaut de remplissage du canal galactophore causé par des débris ou un caillot). L'évolution technologique de l'échographie haute fréquence nous apporte la technique de choix pour la visualisation des papillomes (Fig. 2, 6 et 7). La détection est parfois facilitée par la dilatation canalaire provoquée par la sécrétion (Fig. 8).

Les lésions sont parfois multiples (Fig. 9). Un équipement haut de gamme est nécessaire, avec des sondes linéaires utilisant des fréquences au-dessus de 10 MHz, des sondes

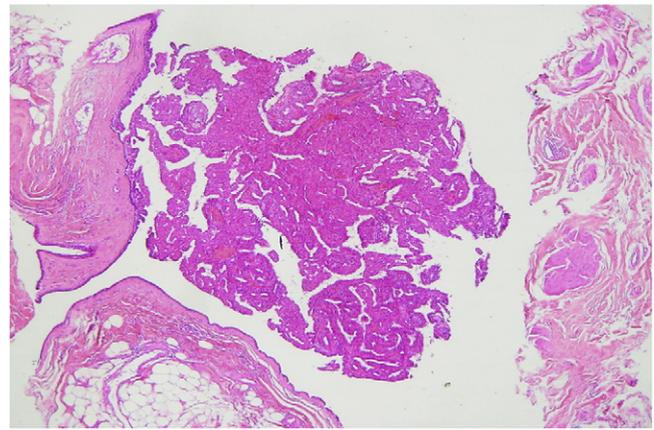


Figure 1. Histologie d'un papillome intracanaire (histologie de la lésion de la figure 8).

matricielles qui ont de préférence une épaisseur de coupe plus fine, ce qui va contribuer à une meilleure visualisation des structures canalaire fines, surtout à faible profondeur.

L'imagerie harmonique donne un meilleur contraste avec moins d'artéfacts, notamment des artéfacts de réverbération qui sont les plus gênants en superficie où les papillomes sont le plus souvent localisés.

L'imagerie *compound* ou composée contribue aussi à une meilleure résolution et une réduction d'artéfacts.

Un papillome se présente comme une structure intracanaire solide; un carcinome intracanaire in situ (CCIS) avec croissance papillaire (Fig. 10) peut donner une image similaire. Les papillomes sont des structures fines avec une vascularisation importante par rapport à leur petit volume (Fig. 11).

Les techniques Doppler modernes sont très sensibles et permettent la détection du pédicule vasculaire dans la plupart des cas (Fig. 12). Cela permet de les différencier des débris amorphes intracanaux [1]. Un réglage spécifique pour la détection de flux peu intense est nécessaire. Généralement, on détecte un flux artériel à basse résistance (Fig. 13).

Du diagnostic à la biopsie

Du fait du comportement biologique incertain des papillomes susceptible de se transformer en tumeur maligne, il est impératif d'obtenir un diagnostic histologique certain.



Figure 2. Échographie de la région périaréolaire. A. Papillome intracanaire de 5 mm en région rétroaréolaire. B. Papillome de 2 mm derrière le mamelon, avec petite calcification centrale.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2726132>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2726132>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)