



Disponible en ligne sur
 ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
 EM|consulte
www.em-consulte.com



CAS CLINIQUE

L'hibernome : une tumeur adipocytaire rare et méconnue

Hibernoma: An uncommon adipocytic tumor

D. Boudana ^{a,*}, A. Wolber ^a, E. Martin De Lesalle ^b, E. Delaporte ^c,
V. Martinot-Duquennoy ^a

^a Service de chirurgie plastique et reconstructrice, centre des brûlés, hôpital R.-Salengro, CHU de Lille, boulevard du Pr.-Emile-Laine, 59037 Lille cedex, France

^b Service d'anatomopathologie, hôpital R. Salengro, CHU de Lille, 2, avenue Oscar-Lambret 59000 Lille, France

^c Service de dermatologie, hôpital C. Huriez, CHU de Lille, rue M. Polonovski, 59037 Lille cedex, France

Reçu le 19 mai 2009 ; accepté le 13 juin 2009

MOTS CLÉS

Hibernome ;
Cou ;
Liposarcome ;
Histologie

KEYWORDS

Hibernoma;
Neck;
Liposarcoma;
Histology

Résumé L'hibernome est une tumeur adipocytaire rare et méconnue qui se développe aux dépens de la graisse brune. Il s'agit d'une tumeur de consistance variable mais souvent plus ferme qu'un classique lipome, mobile, rarement infiltrante et de croissance lente. Elle s'accompagne exceptionnellement de symptômes (douleur, amaigrissement). Les auteurs rapportent la prise en charge d'un hibernome cervical chez un patient de 26 ans pour ensuite discuter les éléments cliniques et paracliniques permettant d'évoquer le diagnostic.

© 2009 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Summary Hibernomas are uncommon tumors composed of brown fat. Their consistency is multiple but usually harder than a regular lipoma. It is a mobile, slow-growing mass. Clinical symptoms are exceptional (pain or massive weight loss). The case of a 26 years old patient who suffered of a cervical hibernoma is reported to discuss the clinical and paraclinical aspect of the diagnosis.

© 2009 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

L'hibernome est une tumeur adipocytaire rare (1,6 %) qui se développe aux dépens de la graisse brune. Décrit par

Merckel en 1906, la dénomination d'hibernome (par Gery en 1914) fait référence aux animaux hibernants chez qui la graisse brune joue un rôle important dans la régulation thermique et énergétique. Chez le fœtus et le nouveau-né humain, elle se répartit dans la région interscapulaire, autour des gros vaisseaux (aisselle, cou), autour des reins et du cœur. Chez l'adulte, la graisse brune est réduite à l'état de reliquat.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : davidboudana@gmail.com (D. Boudana).

Nous rapportons la prise en charge d'un hibernome cervical chez un patient de 26 ans.

Cas clinique

Un patient de 26 ans, fumeur, sans antécédent médicochirurgical hormis un surpoids, se présente en consultation avec une volumineuse tuméfaction cervicale gauche indolore étiquetée « lipome » (Fig. 1). À l'anamnèse, il est précisé que la croissance de cette masse a été progressive depuis trois ans jusqu'à sa taille actuelle de 20 cm par 15 cm. L'examen clinique met en évidence une tuméfaction sous-cutanée dure, indolore et peu mobile au niveau de la région cervicale postérieure gauche. Aucune adénopathie n'est palpable. Aucun trouble sensitif ou moteur des membres, ni signe de compression vasculaire n'est mis en évidence. Le scanner cervical injecté montre une masse sous-cutanée bien limitée, lobulée, de la région cervicale gauche de 7 cm par 8,6 cm sur 5,6 cm, dont la densité est comprise entre celle de la graisse et du muscle.

Face à l'absence de critère de malignité, il n'est pas réalisé d'IRM et une exérèse chirurgicale simple, sous anesthésie générale, est programmée. L'incision est située dans un pli du cou, en regard de la lésion. La dissection nous apparaît difficile et permet l'exérèse en deux parties d'une tumeur bilobée de 20 cm sur 15 cm, encapsulée, enchâssée de fibres musculaires, richement vascularisée, de couleur brunâtre. Les pièces opératoires consistant en la totalité de la tumeur ainsi que sa capsule, de même qu'un fuseau cutané en regard de la lésion sont envoyés pour analyse histopathologique. Les suites opératoires sont simples, autorisant l'ablation du drain et la sortie au deuxième jour postopératoire.

À cinq jours de l'intervention, la cicatrisation est définitivement acquise sans lymphocèle ni aucune autre complication. Lors d'une consultation de contrôle à trois mois, le redrapage cutané est correct et la cicatrice plane et souple (Fig. 2).

L'analyse histologique permet de distinguer un hibernome bilobé (12 cm par 9 cm sur 5 cm et 10,5 cm par 6,5 cm sur 1 cm) (Fig. 3).

Discussion

L'hibernome est une tumeur bénigne rare et méconnue, développée aux dépens de la graisse brune. La couleur brune de cette graisse est liée à la vascularisation dense et au contenu riche en cytochromes des « adipocytes bruns ». Chez le fœtus et le nouveau-né humain, la graisse brune se retrouve principalement physiologiquement dans les régions axillaires, médiastinales et sous-pleurales [1]. Ces reliquats évolutifs disparaissent théoriquement à la huitième semaine de vie. Chez l'adulte, il peut subsister une infime quantité de graisse brune dans divers régions (axillaires, glutéales, brachiales, poplitées...).

Cette tumeur survient le plus souvent chez des sujets jeunes, entre 20 et 40 ans, avec une légère prédominance féminine selon certains auteurs [1,2].

Les localisations tumorales ne correspondent pas uniquement aux localisations physiologiques de la graisse brune chez l'embryon. Ainsi, la littérature rapporte plus de 200 cas d'hibernomes dans des localisations aussi diverses que le sein [3], la moelle épinière [4], le larynx [5] ou le scalp [6]. Des localisations profondes sont possibles (médiastinales, spinales, etc.). À notre connaissance, seuls 12 cas ont été rapportés au niveau de la région cervicale.

Cliniquement, l'hibernome est une tumeur de consistance variable mais souvent plus ferme qu'un classique lipome, mobile, rarement infiltrante et de croissance lente. Les symptômes associés peuvent comprendre de rares douleurs en rapport avec une compression des structures avoisinantes et un amaigrissement (exceptionnel) en rapport avec une activité métabolique excessive du tissu tumoral [1]. Macroscopiquement, cette tumeur est de couleur jaune-brunâtre, bien encapsulée et très vascularisée ressemblant grossièrement à un lipome.

Les examens de radiologie permettent d'orienter le diagnostic d'hibernome et surtout d'écarter le diagnostic différentiel de liposarcome [7]. Cependant, le diagnostic de certitude reste histologique. À l'échographie-doppler, l'hibernome apparaît comme une masse hyperéchogène encapsulée, homogène et richement vascularisée [7,8].



Figure 1 Vues préopératoires. A : de face ; B : de profil.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3184906>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3184906>

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