



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



CAS CLINIQUE

Place de l'examen anatomopathologique dans le diagnostic de la dysplasie fibreuse costale



Place of the microscopic examination in the diagnosis of costal fibrous dysplasia

M. Mlika^{a,*}, R. Bouallègue^a, H. Zribi^b, E. Braham^a,
A. Marghli^b, F. Mezni^a

^a *Department of pathology, Abderrahman Mami Hospital, 2037 Tunis, Tunisie*

^b *Department of thoracic surgery, Abderrahman Mami Hospital, 2037 Tunis, Tunisie*

Disponible sur Internet le 29 avril 2016

MOTS CLÉS

Dysplasie fibreuse ;
Côte ;
Chirurgie ;
Microscopie

Résumé

Problématique. — La dysplasie fibreuse des os est une lésion bénigne rare où l'os normal est remplacé par un tissu pseudo-fibreux renfermant une ostéogenèse immature. La localisation costale est rare. Elle peut être monostotique ou polyostotique. Le diagnostic est suspecté sur des éléments cliniques et radiologiques.

But du travail. — Face aux progrès techniques en imagerie, on s'est interrogé sur le rôle de l'examen anatomopathologique et ce à travers l'expérience de notre service.

Méthodes. — Nous décrivons une étude rétrospective à propos de 12 dysplasies fibreuses costales diagnostiquées sur une période de 17 ans (1996–2013). Les dossiers des patients ont été retirés des services de chirurgie thoracique du même hôpital.

Résultats. — La dysplasie fibreuse costale était observée de façon presque égale dans les deux sexes avec une prédominance pour la 3^e et 4^e décade de la vie. La symptomatologie fonctionnelle était marquée par les douleurs thoraciques. L'examen était sans particularité dans la majorité des cas. Le diagnostic a été suspecté dans 33% des cas. L'examen anatomopathologique a permis d'établir le diagnostic dans tous les cas et a été délicat dans un cas nécessitant une concertation pluridisciplinaire. Les difficultés diagnostiques étaient imputées aux artefacts de décalcification.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : mlika.zorgati.mona@hotmail.com (M. Mlika).

Conclusion. – La dysplasie fibreuse costale est une lésion bénigne dont le diagnostic de certitude est anatomopathologique. Les moyens d'imagerie montrent des signes non spécifiques mais orientent vers la bénignité. L'évolution est généralement favorable bien que des transformations malignes exceptionnelles aient été rapportées.

© 2015 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Fibrous dysplasia;
Rib;
Surgery;
Microscopy

Summary

Background. – Fibrous dysplasia of bone is a rare benign lesion characterized by the coexistence of a fibrous tissue and an immature osteogenesis. Costal localization is rare and may be monostotic or polyostotic. The diagnosis may be suspected based on clinical and radiological findings. Facing the development of radiological investigations, we tried to highlight the diagnostic role of the microscopic examination through the experience of our department.

Methods. – We describe a retrospective study about 12 costal fibrous dysplasias diagnosed over a 17-year-period. Clinical records were retrieved from the department of thoracic surgery of the same hospital.

Results. – Costal fibrous dysplasia is equally observed in men and women with predominance in the third and fourth decades. Clinical symptoms consist mainly in chest pain. Physical examination was normal in almost all cases. Based on the radiological findings, the diagnosis was suspected in 33% of the cases. Microscopic examination highlighted the diagnosis in all cases but it was challenging in one case and necessitated a multi-disciplinary approach. The difficulties encountered were due to artifact decalcification.

Conclusion. – Costal fibrous dysplasia is a benign lesion which diagnosis is based on microscopic features. Radiologic investigations show nonspecific features but allow to rule out a malignant tumor. The outcome of the patients is generally good except in rare cases with a malignant transformation.

© 2015 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

La dysplasie fibreuse (DF) des os ou maladie de Jaffé-Lichtenstein est une affection bénigne rare représentant 0,8 à 7 % des tumeurs osseuses bénignes. Deux formes sont individualisées : la forme monostotique et la forme polyostotique. La forme polyostotique est définie par l'atteinte multiple osseuse au moment du diagnostic. Cette forme peut être associée à des manifestations cutanées et endocrines entrant dans le cadre du syndrome de Mac Cune-Albright [1]. La forme monostotique est définie par une atteinte unique osseuse, elle est plus fréquente représentant 70 % des cas. Les formes polyostotiques touchent par ordre décroissant le crâne, la face, le fémur, la jambe, le membre supérieur, le bassin, les côtes et les vertèbres. Les formes monostotiques touchent préférentiellement les côtes (40 %). Face au développement des moyens d'imagerie, nous nous sommes interrogés sur le rôle de l'examen anatomopathologique.

Observation

Nous rapportons une étude rétrospective à propos de 12 DF diagnostiquées entre 1996 et 2013 dans les services de chirurgie thoracique et de pathologie du même hôpital. Les renseignements cliniques, les aspects radiologiques et les

données de suivi ont été retirés du service de chirurgie thoracique. Les lames relatives aux cas retenus ont été relues.

Résultats

Épidémiologie

Entre 1996 et 2013, 12 DF costales ont été diagnostiquées. Onze cas étaient monostotiques et 1 cas était polyostotique. L'âge moyen des patients était de 42 ans. Une prédominance masculine était observée avec 7 hommes (58,33 %) et 5 femmes (41,66 %), soit un sex-ratio (homme/femme) de 1,4.

Clinique

Le délai entre l'apparition des symptômes et le diagnostic n'a été précisé que dans 3 cas. Il allait de 12 semaines à 2 années. Parmi les 12 cas, deux cas étaient de découverte fortuite, le premier a été diagnostiqué sur une radiographie du thorax et le second lors du suivi radiologique d'une grossesse molaire. Les 10 autres cas étaient symptomatiques. Les symptômes consistaient en des douleurs thoraciques dans 8 cas, des douleurs sous-scapulaires dans 1 cas et une tuméfaction costale douloureuse dans 1 cas. L'examen

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3419328>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3419328>

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