




Disponible en ligne sur
 ScienceDirect
www.sciencedirect.com

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



CAS CLINIQUE

Fixation au TEP-FDG d'un gossypiboma intrathoracique au cours de la surveillance d'un cancer du poumon

18-FDG Pet-scan of intrathoracic gossypiboma during the monitoring of lung cancer

J. Mouroux^{a,*}, N. Vénissac^a, D. Pop^a,
B. Padovani^b, P. Rigo^c

^a Service de chirurgie thoracique, hôpital Pasteur, 30, avenue de la Voie-Romaine, BP 69, 06002 Nice cedex 1, France

^b Service de radiologie, hôpital Pasteur, 30, avenue de la Voie-Romaine, BP 69, 06002 Nice cedex 1, France

^c Service de médecine nucléaire, centre hospitalier Princesse-Grace, BP 480, MC98012 Monaco cedex, France

Disponible sur Internet le 12 février 2010

MOTS CLÉS

Cancer
bronchopulmonaire ;
Chirurgie ;
TEP-scan ;
Gossypiboma

KEYWORDS

Bronchopulmonary
cancer;
Surgery;

Résumé Pour le bilan de surveillance des patients opérés d'un cancer du poumon, la tomographie par émission de positons (TEP) est de plus en plus utilisée. La présence d'un gossypiboma ou textilome intrathoracique peut être responsable d'une hyperfixation trompeuse en TEP due aux remaniements inflammatoires. Nous rapportons le cas d'un patient suivi pour cancer opéré neuf ans auparavant, où l'hyperfixation d'une masse intrathoracique faisait craindre une récurrence locale malgré qu'une ponction sous tomodensitométrie (TDM) ait permis d'identifier des fibres textiles à l'examen anatomopathologique.

© 2009 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Summary The 18-FDG Pet-scan is today used to monitor patients operated for non small-cell lung cancer. The presence of an intrathoracic gossypiboma (or textiloma) can be responsible for intense enhancement in a Pet-scan because of inflammatory phenomenon. The authors report the case of a patient who underwent surgery for lung cancer nine years ago, where a newly discovered intrathoracic mass with intensive enhancement in the Pet-scan, led to concern

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : mouroux.j@chu-nice.fr (J. Mouroux).

PET-scan;
Gossypiboma

about a local recurrence in spite of the fine-needle transthoracic biopsy identifying textile fibers in the histological examination.

© 2009 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

L'utilisation de la tomoscintigraphie par émission de positons (TEP) au 18-FDG dans le cadre de la surveillance d'un patient précédemment opéré d'un cancer du poumon est d'usage de plus en plus courant. En revanche, la découverte d'un gossypiboma (textilome) intrathoracique est une éventualité rare. Les remaniements inflammatoires créés par ce corps étranger sont responsables d'une fixation du 18FDG et peuvent dans ce contexte faire craindre une récurrence de la maladie.

Observation

Il s'agissait d'un homme de 75 ans. Dans les antécédents, on notait un tabagisme à 50 paquets-années (PA) stoppé neuf ans auparavant, un accident vasculaire cérébral (AVC), un cancer du lobe supérieur gauche traité en 1995 par lobectomie sans traitement complémentaire (cancer épidermoïde T2 N0), un syndrome dépressif.

Ce patient hospitalisé dans notre unité en avril 2004 présentait depuis huit mois des douleurs basithoraciques gauches irradiant vers l'épigastre, d'abord intermittentes, puis permanentes nécessitant la prise d'antalgiques. À l'examen clinique, on notait un bon état général, des séquelles mineures de son AVC (trouble de la diction). L'examen thoracique retrouvait une cicatrice de thoracotomie, l'auscultation et la palpation thoracique étaient sans particularité. Les examens biologiques montraient une leucocytose à 6200 par millimètre cube (69% de neutrophiles), une vitesse de sédimentation à 56 mm à la première heure. Le reste du bilan était normal. La

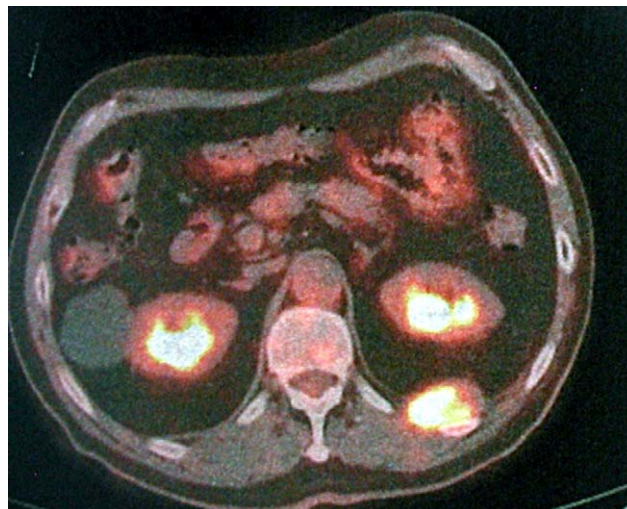


Figure 2. TEP scanner montrant la fixation de la lésion.

radiographie du thorax était normale compte tenu des antécédents. Une tomodynamométrie (TDM) thoracique montrait un nodule hétérogène mesurant 38 mm de diamètre transversal sur 23 mm d'épaisseur situé en arrière et au contact de la coupole diaphragmatique gauche. (Fig. 1). La TEP (Fig. 2) montrait une fixation intense du traceur au niveau de ce nodule (SUV : 12). Une biopsie par ponction transpariétale était réalisée. L'anatomopathologie permettait d'observer sur les biopsies des granulomes à cellules géantes multinucléées s'agencant autour de corps étrangers exogènes pouvant correspondre à des fils évoquant un textilome.

Compte tenu des douleurs permanentes, une intervention était réalisée en avril 2004 par une thoracotomie dans

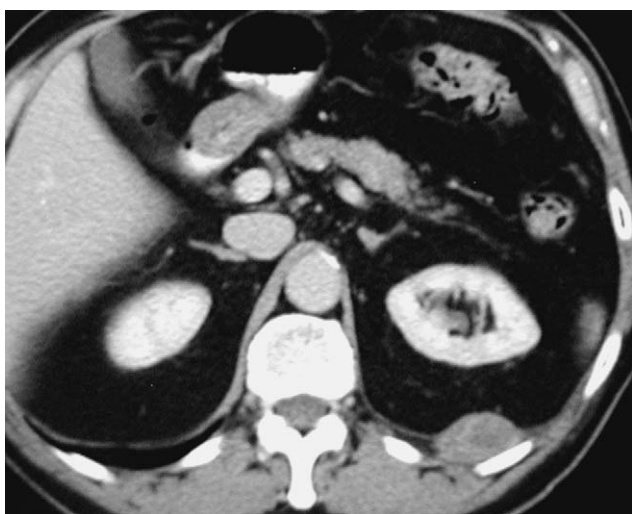


Figure 1. Tomodensitométrie montrant la lésion hétérogène en contact avec le diaphragme.

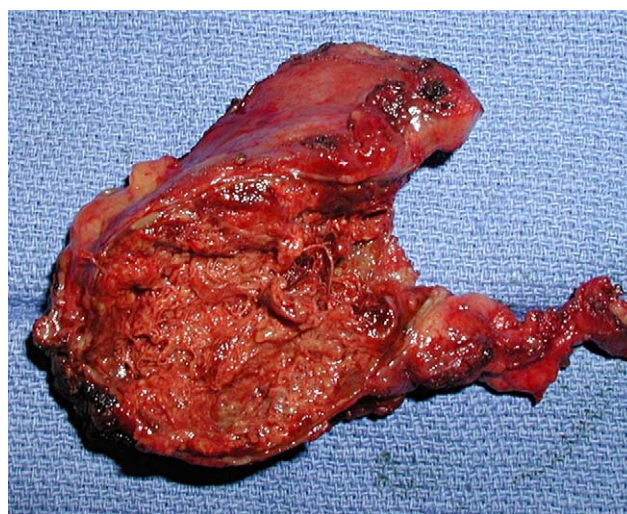


Figure 3. Pièce opératoire: compresse incluse dans le diaphragme.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3419594>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3419594>

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