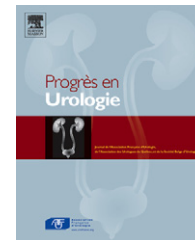




Disponible en ligne sur www.sciencedirect.com



CAS CLINIQUE

Lymphome primitif de la vessie. À propos d'un cas

Bladder primitive lymphoma. Report of a case

A.F. Rakototiana^{a,*}, H.N. Rakoto-Ratsimba^a,
F.A. Hunald^a, F. Ralahy^a, J. Ezra^a, L. Rabarioelina^b

^a Service de chirurgie urologique B, CHU HJRA Ampefiloha, B.P. 4150, Antananarivo 101, Madagascar

^b Faculté de médecine, Ampefiloha, B.P. 4150, Antananarivo 101, Madagascar

Reçu le 1^{er} août 2007 ; accepté le 1^{er} septembre 2007

Disponible sur Internet le 11 mars 2008

MOTS CLÉS

Diagnostic ;
Lymphome ;
Traitement ;
Vessie

Résumé Le lymphome de la vessie est une entité rare. Nous en présentons ici un cas chez un homme de 58 ans afin d'en soulever les difficultés diagnostiques et thérapeutiques dans notre contexte. Ce patient avait présenté des épisodes de coliques néphrétiques, d'hématuries et de cystites. L'imagerie retrouvait une masse titulaire de la taille d'une orange au niveau de la corne vésicale droite avec absence de retentissement sur le haut appareil. Une tumorectomie complète était pratiquée et l'examen histologique avait conclu en un lymphome de bas grade type lymphoplasmocytaire. Après chimiothérapie, une rémission complète était observée après dix mois de recul.

© 2008 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Bladder;
Diagnosis;
Lymphoma;
Treatment

Summary Lymphoma is an uncommon tumor of bladder. We report herein one case in a 58 year-old man aiming to show diagnosis and treatment difficulties in our practice. This patient had medical history of nephritic colic, haematuria and cystitis. Imagery revealed tissular mass with orange-like dimension in the right bladder corn. There was no kidney function alteration. Complete mass excision was performed and histological examination diagnosed low grade lymphoma with lymphoplasmocytary type. After chemotherapy, complete remission was obtained after 10 months follow-up.

© 2008 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : drauberlin@yahoo.fr (A.F. Rakototiana).

Introduction

Le lymphome primitif de la vessie est une entité clinique rare [1]. Son diagnostic est difficile et tardif et la prise en charge est controversée. À travers ce cas malgache, nous voulons en soulever les difficultés diagnostiques et thérapeutiques dans le contexte d'un pays sous-équipé comme le notre.

Observation

Un homme âgé de 58 ans avait été admis en urologie au mois d'avril 2006 pour une crise de colique néphrétique droite. Depuis un mois, il avait des épisodes de pollakiurie, d'hématurie et d'impériosités mictionnelles associées à des lombalgies droites. Le patient était apyrétique, asthénique. À l'examen clinique il existait un abdomen souple, une tuméfaction sus-pubienne indolore, ferme et fixe. Le toucher rectal était normal. Les aires ganglionnaires étaient libres. À l'hémogramme il existait une hyperleucocytose à 12,71 G/l à polynucléose neutrophile (70%), une anémie à 10,8 g/dl et des plaquettes à 238 G/l. La vitesse de sédimentation (VS) était accélérée à 44 mm à la première heure. Le taux de lactate déshydrogénase (LDH) était normal. Les sérologies bilharzienne et HIV étaient négatives. Le taux de l'antigène spécifique prostatique (PSA) était de 0,34 ng/ml. À l'échographie et à la tomodensitométrie abdominales il y avait une masse tissulaire de la corne droite de la vessie (Fig. 1). Il n'y avait pas d'adénopathie visible. Une simple déformation de la corne vésicale droite était visualisée à l'urographie intraveineuse (UIV) avec absence de retentissement sur le haut appareil urinaire (Fig. 2). Sous anesthésie générale, à l'exploration chirurgicale par taille vésicale (Fig. 3) il

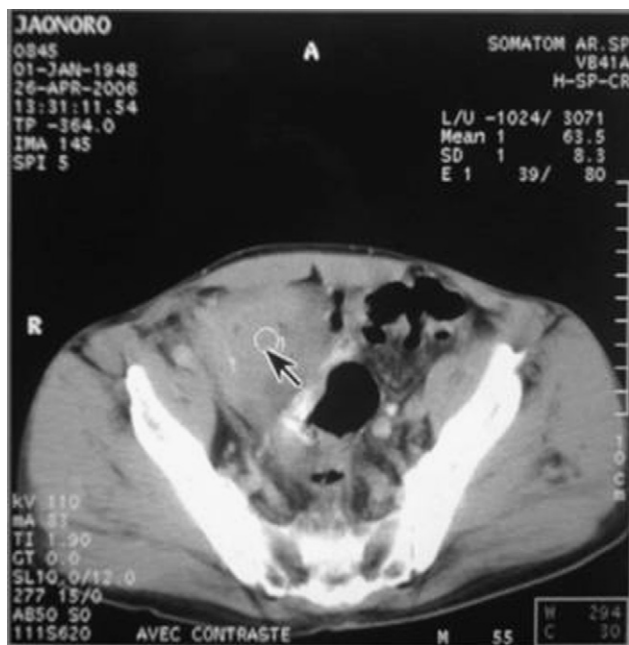


Figure 1. Tomodensitométrie : volumineuse tumeur au niveau de la corne vésicale droite.



Figure 2. Urographie intraveineuse : aplatissement de la corne vésicale droite.

existait une tumeur de la taille d'une orange, de consistance ferme, de la corne vésicale droite, et ayant des rapports intimes avec les vaisseaux iliaques droits. Une tumorectomie complète était pratiquée (Fig. 3) et l'examen anatomopathologique avait conclu à un lymphome de bas grade type lymphoplasmocytaire (Fig. 5). Les suites opératoires ont été simples. Trois séances de chimiothérapie selon le protocole CHOP avait par la suite été instaurées.

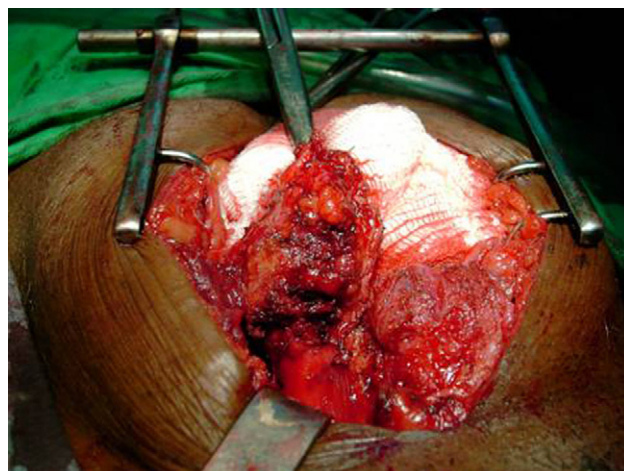


Figure 3. Examen macroscopique de la pièce opératoire.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3827717>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3827717>

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