

Métastase conjunctivo-palpébrale d'un cancer de la vessie

H. Offret (1), J. Porras (2), O. Offret (1), M. Labetoulle (1), M. Fabre (2)

(1) Service d'Ophtalmologie,

(2) Service d'Anatomie et de Cytologie Pathologiques, Univ. Paris Sud, Assistance Publique-Hôpitaux de Paris, CHU de Bicêtre, Le Kremlin-Bicêtre.

Correspondance : H. Offret, Service d'ophtalmologie, CHU Bicêtre, 78, rue du Général Leclerc, 94275 Le Kremlin-Bicêtre CEDEX.

E-mail : herve.offret@bct.aphp.fr

Reçu le 27 février 2007. Accepté le 27 juin 2007.

Eyelid metastasis from a bladder urothelial carcinoma

H. Offret, J. Porras, O. Offret, M. Labetoulle, M. Fabre

J. Fr. Ophtalmol., 2007; 30, 8: 861-865

Introduction: Case report of an eyelid metastasis from a bladder urothelial carcinoma.

Observation: A 71-year-old man presented with an eyelid metastasis. The patient had had a bladder carcinoma (pT₁HG-2) resected 3 years before. Histologic patterns of bone and eyelid metastases were consistent with a high-grade urothelial carcinoma (pT₁HG-2). In this case, eyelid metastasis was an incidental finding of end-stage disseminated metastatic spread of the tumor.

Conclusion: Eyelid metastases of the bladder are infrequent and associated with disseminated metastatic spread of the tumor.

Key-words: Eyelid metastasis, bladder cancer, metastatic urothelial carcinoma.

Métastase conjunctivo-palpébrale d'un cancer de la vessie

Introduction : Présentation anatomoclinique d'une localisation conjunctivo-palpébrale d'un cancer vésical.

Observation : Un homme, âgé de 71 ans, présenta une volumineuse tumeur conjunctivo-palpébrale. Il avait été opéré trois ans auparavant d'un cancer vésical de type urothélial (pT₁HG-2) sans récurrence locale. Cette lésion palpébrale est apparue lors d'une diffusion métastatique avec atteinte osseuse. L'histologie des métastases était celle d'un cancer vésical de haut grade de malignité et d'architecture compacte.

Conclusion : Les métastases palpébrales d'origine vésicale sont exceptionnelles, et surviennent dans un contexte de polymétastases.

Mots-clés : Métastase conjunctivo-palpébrale, cancer de vessie, métastase de carcinome urothélial.

INTRODUCTION

Les principaux sites métastatiques ophtalmologiques sont la choroïde (63 %), l'orbite (26 %), puis les annexes de l'œil (10 %) [1-7]. L'origine vésicale des métastases n'a été rapportée, à notre connaissance, que chez 15 patients au niveau de la choroïde [8-10] et au niveau de l'orbite [11-15]. Il faut souligner le caractère exceptionnel de l'observation que nous rapportons chez un patient traité pour un cancer de vessie considéré comme guéri et qui a développé trois ans plus tard une métastase palpébrale au cours d'une dissémination métastatique.

OBSERVATION

Un homme, âgé de 71 ans, fumeur, nous fut adressé pour une volumineuse masse un peu gênante, située à la partie conjunctivo-tarsale de la paupière supérieure gauche. À l'examen, en luxant le tarse supérieur gauche, la lésion mesurait 1 cm de diamètre et 0,5 cm d'épaisseur. Elle était dure, de couleur beige, arrondie et un peu aplatie se moulant sur le globe oculaire (*fig. 1*). La tumeur était très adhérente au plan tarsal sous-jacent. Une exérèse en monobloc fut réalisée sous anesthésie locale.

L'étude histologique mettait en évidence une prolifération constituée de

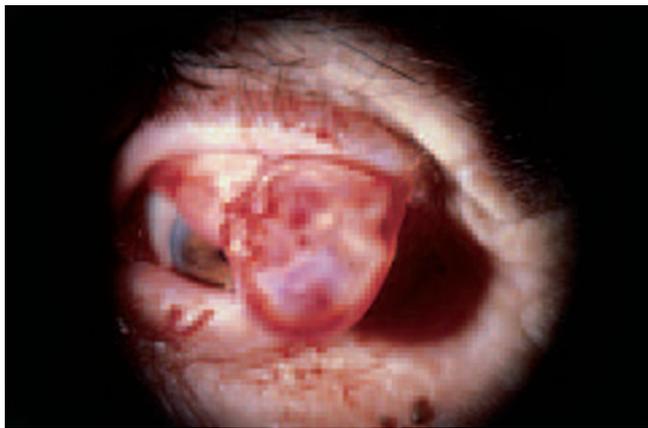
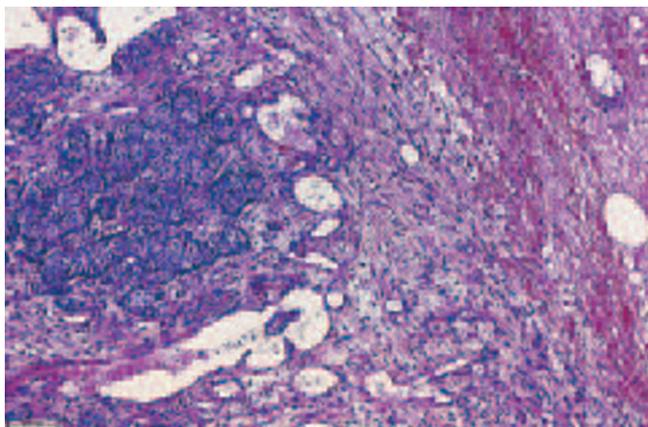
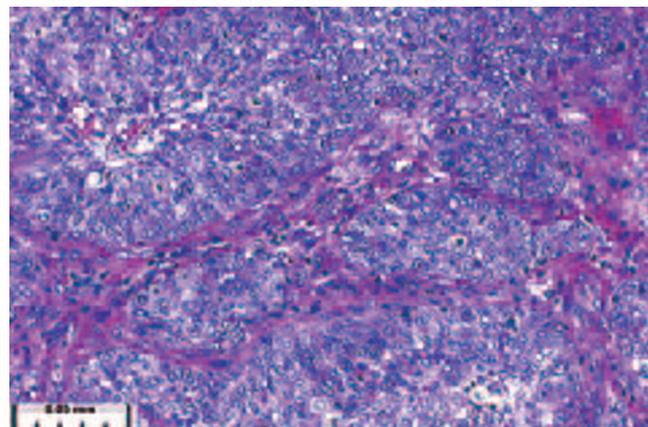


Figure 1 : Aspect clinique de la métastase après éversion de la paupière supérieure : grosse lésion de 1 cm de diamètre un peu aplatie, dure et très adhérente au tarse.

Figure 2 : Aspect histologique de la métastase conjonctivo-palpébrale. (a) Infiltration du chorion par les massifs de cellules carcinomateuses (HES, $\times 20$) ; (b) travées épaisses de cellules de haut grade de malignité (HES, $\times 40$).



1 |
2a|2b



862

massifs de cellules carcinomateuses, peu différenciées, aux noyaux arrondis ou ovalaires, volumineux, parfois irréguliers, très mitotiques, faiblement nucléolés avec un cytoplasme éosinophile ou pâle (*fig. 2a et 2b*). Certaines cellules renfermaient du glycogène mis en évidence par une coloration au PAS. Aucune sécrétion de mucus n'était observée. Cette tumeur occupait le chorion de la muqueuse conjonctivale et ulcérait par places l'épithélium.

On apprit alors que le patient avait subi une résection transurétrale et avait été traité par immunothérapie (BCG), trois ans auparavant, pour une tumeur papillaire et sessile de la face latérale droite de la vessie, correspondant en histologie à un carcinome urothélial papillaire, de haut grade de malignité, associé à une micro-invasion du chorion (*fig. 3a et 3b*). Cette tumeur classée pT₁ HG-2

dans la classification TNM avait fait l'objet d'une surveillance à la recherche de récidives ou de métastases ganglionnaires loco-régionales. Le patient avait été considéré comme sans récidive après une surveillance associant plusieurs frotis urinaires, cinq cystoscopies successives accompagnées de biopsies pendant une période de trois ans et une ponction ganglionnaire négative sur des adénopathies pelviennes.

De façon concomitante à la lésion palpébrale, une coloscopie réalisée pour des troubles fonctionnels intestinaux mit en évidence de multiples polypes coliques qui, sur les biopsies étagées, répondaient à des adénomes coliques sans dysplasie, mais associés à un petit adénocarcinome lieberkühnien identifié sur une des biopsies.

Un mois plus tard, des images pleurales droites furent découvrer-

tes ; la fibroscopie bronchique avec aspiration bronchique ne mit pas en évidence de tumeur. Des métastases osseuses avec deux lésions, l'une costale soufflante et kystique et l'autre lytique de la vertèbre L4, suspectées après un bilan radiologique standard, furent confirmées par deux biopsies costale et vertébrale. Au sein de zones osseuses nécrotiques, une prolifération carcinomateuse peu différenciée de haut grade de malignité fut diagnostiquée. Les cellules polyédriques, à cytoplasme pâle ou éosinophile ne contenaient pas de mucus et ressemblaient à celles vues au niveau de la paupière (*fig. 4*).

La confrontation de l'histologie des différentes tumeurs permet de conclure à une métastase conjonctivo-palpébrale du carcinome urothélial.

Le patient décédait quelques semaines plus tard.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4025509>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4025509>

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