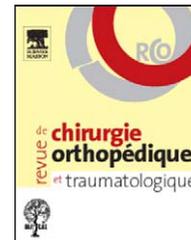




Disponible en ligne sur
 ScienceDirect
www.sciencedirect.com

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



MÉMOIRE ORIGINAL

Liposarcomes des membres : caractéristiques présentes en IRM et leur corrélation avec l'histopathologie[☆]

Liposarcoma of the extremities: MR imaging features and their correlation with pathologic data

F. El Ouni Salhi^{a,*}, H. Jemni^a, A. Trabelsi^b, M. Ben Maitig^c, N. Arifa^a,
K. Ben Rhouma^a, M. Ben Ayech^c, K. Tlili^a

^a Service d'imagerie médicale, CHU Sahloul, route Ceinture, 4054 Sousse, Tunisie

^b Service d'anatomopathologie, CHU Farhat Hached, Sousse, Tunisie

^c Service d'orthopédie, CHU Sahloul, Sousse, Tunisie

Acceptation définitive le : 13 juillet 2010

MOTS CLÉS

Tumeurs malignes des
tissus mous ;
Liposarcomes ;
IRM ;
Anatomopathologie

Résumé

Objectif. – Décrire les aspects IRM des liposarcomes (LPS) des extrémités en les corrélant aux données des différents sous-types histologiques.

Patients et méthodes. – Étude rétrospective de 20 cas de LPS des extrémités, explorés par IRM, opérés et confirmés histologiquement. Les examens IRM ont été réalisés avec des séquences pondérées en T1 et en T2 sans et avec suppression du signal graisseux puis une séquence T1 avec suppression du signal graisseux et injection de gadolinium, réalisées dans au moins deux plans orthogonaux.

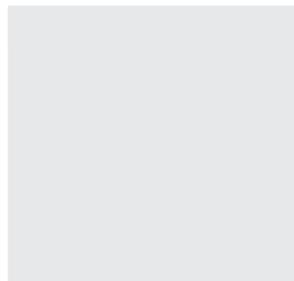
Résultats. – Seize femmes et quatre hommes, âgés de 12 à 77 ans, ont consulté dans 16 cas pour une masse indolore, lentement évolutive, sans signes inflammatoires locaux ni signes généraux, localisée au membre inférieur dans 16 cas avec une prédominance au niveau de la cuisse (13 cas). Histologiquement, ont été identifiés trois LPS bien différenciés, 12 myxoïdes dont un à cellules rondes, trois pléomorphes, un dédifférencié et un de type mixte. En IRM, les tumeurs étaient bien circonscrites (19 cas) avec un aspect très caractéristique dans les LPS bien différenciés : tumeur à prédominance graisseuse, traversée par des septa épais par endroits nodulaires. Les autres sous-types, présentaient une composante graisseuse minimale, à l'origine d'un aspect marbré en T1, notamment dans les LPS myxoïdes (neuf cas), voire absente dans les LPS de

DOI de l'article original : [10.1016/j.otsr.2010.05.010](https://doi.org/10.1016/j.otsr.2010.05.010).

[☆] Ne pas utiliser, pour citation, la référence française de cet article, mais celle de l'article original paru dans *Orthopaedics & Traumatology: Surgery & Research*, en utilisant le DOI ci-dessus.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : elounichedia@yahoo.fr (F. El Ouni Salhi).



haut grade (LPS à cellules rondes et deux des trois pléomorphes). Le sous-type myxoïde est également caractérisé par un hyposignal T1 et un hypersignal T2 franc. Le LPS dédifférencié est d'aspect très caractéristique : zone non lipomateuse au sein d'une composante grasseuse prédominante rappelant le LPS bien différencié.

Conclusion. – L'IRM représente l'examen de choix dans l'exploration des LPS des extrémités. En plus de son intérêt diagnostique et dans le bilan d'extension locorégional, elle permet d'approcher le sous-type histologique.

Niveau de preuve. – Niveau IV. Étude diagnostique rétrospective.

© 2010 Publié par Elsevier Masson SAS.

Introduction

Le liposarcome (LPS) des extrémités constitue le deuxième sarcome des tissus mous en fréquence après l'histiocytofibrome malin et représentent 16 à 18% de l'ensemble des tumeurs malignes des tissus mous [1–5]. Selon la dernière classification de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en 2002, les LPS sont classés en cinq sous-types histologiques : bien différencié, myxoïde, pléomorphe, dédifférencié et mixte [1,6]. Cette diversité est également notée dans la présentation clinique et l'imagerie des LPS. Une approche diagnostique structurée, tenant compte des éléments cliniques, d'imagerie et anatomopathologiques est la meilleure garantie du pronostic de ces tumeurs.

L'IRM est particulièrement performante dans l'approche diagnostique de ces tumeurs. Elle constitue une véritable aide dans le diagnostic dans la majorité des cas devant la présence d'une composante grasseuse d'importance variable en fonction du sous-type histologique au sein de la lésion. L'aspect et la proportion des composantes grasseuse et non lipomateuse permettent d'approcher le degré de différenciation tumorale, voire le sous-type histologique du LPS [1,4,6].

Ce travail a pour but d'analyser les aspects IRM de 20 cas de LPS des extrémités en les corrélant aux données anatomopathologiques.

Patients et méthodes

Vingt cas de LPS des extrémités, explorés par IRM, opérés et vérifiés histologiquement, ont été colligés dans les services d'imagerie médicale et d'orthopédie de notre établissement entre les années 1997 et 2008. Les examens IRM ont été réalisés sur un appareil de 1.5 tesla (Signa General Electric). Les séquences incluaient des séquences pondérées en T1 (pT1) et en T2 (pT2) sans et avec suppression du signal de la graisse et une séquence T1 avec suppression du signal de la graisse et injection intraveineuse de gadolinium. Ces séquences ont été réalisées dans au moins deux plans orthogonaux.

Résultats

Seize femmes et quatre hommes, âgés de 12 à 77 ans (âge moyen de 48 ans), ont été explorés pour une masse de la cuisse (13 cas), la fesse (deux cas), de l'avant-bras (deux

cas), de la jambe (un cas), de l'épaule (un cas) et de la main (un cas). Dix-huit de nos patients consultaient pour la première fois pour une masse tumorale sans signes inflammatoires locaux : cette masse était ancienne (évoluant depuis quatre mois à trois ans), asymptomatique et indolore dans 16 cas et ayant récemment augmenté de volume ; dans un cas une douleur récente sous forme de sensation de tension a été rapportée (LPS du dos de la main) et dans un autre une anorexie avec un amaigrissement de 3 kg ont été signalés. Les deux autres patients ont consulté à l'occasion d'une récurrence tumorale d'un LPS opéré un et quatre ans auparavant. La taille tumorale variait de 5 à 25 cm avec une moyenne de 14 cm.

Histologiquement, ont été identifiés trois cas de LPS bien différencié, 12 cas de LPS myxoïde (dont un est à cellules rondes), trois cas de LPS pléomorphe, un cas de LPS mixte et un cas de LPS dédifférencié.

En IRM, dans les trois cas de LPS bien différenciés, la tumeur présentait une composante grasseuse largement prédominante (sous forme d'un hypersignal T1 et T2, atténué après suppression du signal grasseux) traversée par des septa en hyposignal, épais et nodulaires par endroit, donnant à la masse un aspect lobulé. Le rehaussement par le gadolinium de ces septa était constant, de modéré à important (Fig. 1).

Dans dix cas de LPS myxoïde, un cas de LPS pléomorphe et le seul cas de LPS mixte, l'IRM a montré une composante grasseuse sous forme de zones linéaires et dentelées en hypersignal T1, s'effaçant après saturation du signal de la graisse, au sein d'une tumeur iso-intense, lui conférant un aspect marbré ou nuageux (Fig. 2). Dans quatre cas : deux myxoïdes (dont un à cellules rondes) et un pléomorphe, la tumeur était homogène, en isosignal T1 et en hypersignal T2, sans aucune composante grasseuse, donnant à la masse un aspect pseudokystique. Le rehaussement de ces masses après injection de gadolinium a permis de confirmer leur nature solide (Fig. 3).

Le LPS dédifférencié s'est présenté sous forme d'une volumineuse lésion à prédominance grasseuse et lobulée (rappelant un LPS bien différencié) au sein de laquelle il y avait une composante tissulaire non lipomateuse peu volumineuse, rehaussée par le gadolinium (Fig. 4).

Morphologiquement, dans un seul cas (LPS pléomorphe de siège sous-cutané et sans composante adipeuse) la tumeur était mal limitée et infiltrante (Fig. 5) ; dans les 19 autres cas la tumeur était bien limitée et encapsulée, refoulant les structures avoisinantes sans les infiltrer ni les envahir. Dans un de ces cas (LPS pléomorphe) il s'agissait d'une récurrence

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4091962>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4091962>

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