




Disponible en ligne sur
 ScienceDirect
www.sciencedirect.com

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



CAS ANATOMOCLINIQUE

Splénose thoracique mimant une atteinte pleuropulmonaire métastatique

Thoracic splenosis mimicking pleural and pulmonary metastasis

Anne-Catherine Biron-Schneider^a, Alix Clemenson^a,
Olivier Tiffet^b, Jean-Luc Perrot^c, Michel Peoc'h^a,
Anne Gentil-Perret^{a,*}

^a Service d'anatomie et de cytologie pathologiques, hôpital Nord, CHU de Saint-Étienne, avenue Albert-Raimond, 42055 Saint-Étienne cedex 02, France

^b Service de chirurgie thoracique, hôpital Nord, CHU de Saint-Étienne, 42055 Saint-Étienne cedex 02, France

^c Service de dermatologie et vénéréologie, hôpital Nord, CHU de Saint-Étienne, 42055 Saint-Étienne cedex 02, France

Accepté pour publication le 5 juillet 2010

Disponible sur Internet le 16 octobre 2010

MOTS CLÉS

Splénose ;
Lésions thoraciques ;
Biopsie

Résumé La splénose correspond à une autotransplantation de tissu splénique consécutive à une plaie de la rate traumatique ou chirurgicale. Elle est habituellement localisée dans la cavité péritonéale mais des atteintes intrathoraciques sont également possibles, lorsqu'il existe une brèche diaphragmatique concomitante. Cette brèche peut passer inaperçue. Les nodules sont généralement asymptomatiques et découverts fortuitement par l'imagerie ou en peropératoire dans la majorité des cas. Nous rapportons le cas d'un patient présentant une splénose pleurale et pulmonaire, mimant une atteinte pleuropulmonaire métastatique d'un mélanome dorsal.

© 2010 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Splenosis;
Thoracic lesions;
Biopsy

Summary Splenosis corresponds to an autotransplantation of splenic tissue, consecutive to a traumatic or surgical wound of the spleen. The peritoneal cavity is usually affected but intrathoracic nodules are also described, when simultaneous rupture of the spleen and diaphragmatic laceration exist. Diaphragmatic laceration may be subclinical. Lesions are generally asymptomatic and are a fortuitous finding in radiographs or by the surgeons in the majority of the cases. We report a case of pleural and pulmonary splenosis, mimicking pleural and pulmonary metastasis of a dorsal melanoma.

© 2010 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : anne.gentil_perret@chu-st-etienne.fr (A. Gentil-Perret).

Introduction

Nous rapportons un cas de splénose thoracique, entité parfois mal connue des anatomopathologistes. Le contexte de survenue, la présentation scannographique et l'aspect macroscopique des lésions doivent faire évoquer ce diagnostic, parfois au moment de l'examen extemporané, afin de conduire à un geste chirurgical adapté.

Observation clinique

Un homme de 68 ans est suivi depuis 2000 pour un mélanome dorsal de type *superficial spreading melanoma* (SSM), de Breslow 0,95 mm et de niveau de III de Clark et Mihm avec ganglion sentinelle axillaire droit négatif. Il présente par ailleurs dans ses antécédents, une splénectomie suite à un accident de la voie publique en 1973. La surveillance dermatologique est assurée tous les six mois avec la réalisation annuelle d'un bilan radiologique associant une radiographie pulmonaire et une échographie abdomino-pelvienne.

En janvier 2009, la radiographie pulmonaire retrouve deux opacités infra-centimétriques de l'hémichamp pulmonaire gauche, en regard du hile, non visualisées sur les clichés antérieurs. L'échographie abdomino-pelvienne met en évidence un foie stéatosique et une vésicule biliaire lithiasique sans autre anomalie viscérale. Le bilan biologique est normal, sans syndrome inflammatoire. Le patient est asymptomatique par ailleurs. Un examen tomodensitométrique thoracique complémentaire objective plusieurs formations nodulaires situées dans l'hémichamp pulmonaire gauche, arrondies, à contours bien limités et réguliers en position sous pleurale et intra parenchymateuse (Fig. 1). Quelques coupes scannographiques réalisées à l'étage sous diaphragmatique confirment les lésions échographiques et mettent en évidence des signes de splénose. Compte tenu de l'antécédent de mélanome, une résection pulmonaire atypique (résection en *wedge*) d'un nodule pleural est réalisée sous thoracoscopie.

L'examen histologique extemporané d'un nodule rouge foncé bien limité (Fig. 2) montre un tissu lymphoïde très congestif, en faveur d'un ganglion lymphatique réactionnel avec hyperplasie vasculaire. Aucun signe de malignité n'est



Figure 1. Coupe scannographique montrant des nodules sous pleuraux dans l'hémichamp pulmonaire gauche. *CT Scan thorax demonstrating pleural-based nodules in the left hemithorax.*



Figure 2. Aspect macroscopique d'un nodule ouvert selon son grand axe. À la coupe, on note la présence de petites granulations blanches. *Longitudinal macroscopic view of a nodule. This displayed at the cut surface, diffuse small white dots.*

objectivé. L'examen définitif conclut à un tissu splénique encapsulé présentant une hyperplasie de la pulpe rouge et une pulpe blanche peu abondante, réduite à quelques nodules lymphoïdes, correspondant à une splénose pleurale (Fig. 3).

Aucun geste chirurgical complémentaire n'est réalisé.

Discussion

La splénose, décrite initialement par Shaw et Shafi en 1937 lors d'une autopsie [1], se définit comme une greffe de tissu splénique après rupture traumatique ou chirurgicale de la capsule splénique.

Elle touche 26 à 76 % des patients après traumatisme de la rate et sa fréquence est de 18 % au niveau thoracique [2,3]. Cependant, ces chiffres sont certainement sous estimés compte tenu de son caractère généralement asymptomatique. En effet, les lésions sont le plus souvent découvertes fortuitement lors d'examen radiologiques ou en peropératoire, mais des douleurs pelviennes, des signes d'occlusion intestinale ou un syndrome de masse gastrique,

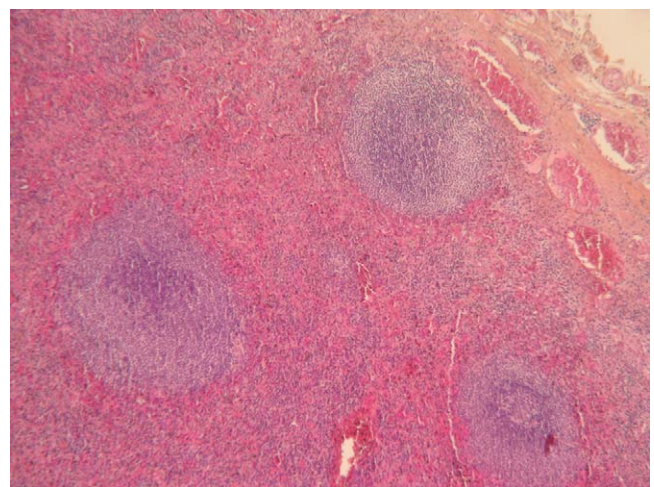


Figure 3. Coupe histologique montrant des follicules lymphoïdes de la pulpe blanche et des sinusoides de la pulpe rouge. (HES × 5). *Histological specimen demonstrating the splenic white pulp germinal centres and sinusoids of the red pulp. (HES × 5).*

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4128733>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4128733>

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