



CAS CLINIQUE

Double localisation d'un germinome cérébral. À propos d'un cas

Double localization of a cerebral germinoma. Case report

F. Lakhdar*, M. Hemama, M. Laghmari, R.. Gana, R. Maaqili, F. Bellakhdar

Service de neurochirurgie, hôpital Ibn-Sina, 10, rue Oulad-Jerrar-Souissi, Rabat-Salé, Rabat, Maroc

Disponible sur Internet le 31 août 2007

MOTS CLÉS

Germinome ;
Tumeur pinéale ;
Hypophyse ;
Épiphyse

KEYWORDS

Germinoma;
Pineal tumor;
Hypophysis;
Epiphysis

Résumé Une double localisation d'un germinome au niveau de la région pinéale et suprasellaire reste rare. L'expression clinique peut être polymorphe, alors que l'imagerie apporte une sémiologie radiologique très évocatrice. Nous rapportons le cas d'un jeune garçon de 16 ans présentant un diabète insipide évoluant depuis six mois associé à une baisse de l'acuité visuelle et à un syndrome de Parinaud. L'IRM (imagerie par résonance magnétique) a révélé un processus tumoral des régions pinéale et suprasellaire. Une biopsie stéréotaxique du processus infundibulum a confirmé le diagnostic de germinome ectopique, ce qui a permis de traiter le patient par radiothérapie et chimiothérapie. L'incidence du germinome bifocal, ses caractéristiques cliniques et radiologiques de même qu'une stratégie thérapeutique adaptée sont discutées.

© 2007 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Abstract A germinoma located in both the pineal and suprasellar regions remains rare. The clinical expression can be polymorphic, although brain imaging reveals specific signs. We report the case of a 16-year-old boy who presented with diabetes insipidus of six months' standing, associated with visual loss and Parinaud's syndrome. Brain MRI showed a tumor in both the pineal and suprasellar regions. A stereotaxic biopsy targeting the infundibular growth confirmed the diagnosis of ectopic germinoma, which was successfully treated by radiotherapy and chemotherapy. The incidence of bifocal germinoma, its clinical and radiological characteristics as well as the therapeutic strategies to adopt are discussed.

© 2007 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : faycalf1@gmail.com (F. Lakhdar).

Introduction

Les germinomes du SNC sont des tumeurs de la lignée germinale qui représentent 3 à 8% des tumeurs cérébrales infantiles. Le germinome à double localisation pinéale et suprasellaire est rare, ne représentant que 5 à 10% des germinomes [7] avec seulement 14 cas rapportés dans la littérature [1,2,4,6–8,12–14] (Tableau 1). Les auteurs rapportent une nouvelle observation, et sur la base d'une revue de la littérature, discutent les différents critères radiologiques, et le traitement de ces tumeurs.

Observation

H.H, âgé de 16 ans, sans antécédent particulier, présente depuis six mois un syndrome polyuropolydipsique évoluant dans un contexte d'altération de l'état général, anorexie et amaigrissement chiffré à 10 kg en six mois. À l'examen, on retrouve un patient cachectique (1,25 m pour 25 kg avec un IMC = 11,11 Kg/m²), sans déficit sensitivomoteur avec un discret syndrome de Parinaud, un nystagmus horizontal et vertical et une acuité visuelle à 8/10 ODG sans œdème papillaire. Le reste de l'examen clinique ne retrouve pas de signes endocriniens.

Devant ce tableau clinique évoquant un processus expansif intracrânien de la région sellaire avec extension à la région tectale, un scanner cérébral sans et avec injection de produit de contraste est réalisé révélant un processus tumoral suprasellaire isodense, grossièrement arrondie, mesurant 12 mm de diamètre, se rehaussant légèrement après injection de produit de contraste. En fenêtres osseuses, la tumeur ne semble pas entraîner de réaction osseuse au niveau de la selle turcique.

Une IRM cérébrale est réalisée en complément et confirme la présence d'un processus infundibulaire en hyposignal T1, hypersignal T2, se rehaussant en périphérie après injection de gadolinium, ainsi qu'un autre processus tumoral siégeant au niveau de la région pinéale en isosignal T1 et hypersignal T2, prenant le contraste de façon intense et homogène et refoulant la grande veine cérébrale en haut (Figs. 1–3). Le bilan biologique et hormonal a montré une fonction rénale et une densité urinaire normale avec une hyperprolactinémie à 3060 mUI/ml. L'étude des marqueurs tumoraux dans le sang et le LCR (βHCG, AFP, ACE, PLAP) était sans anomalies.

En raison de l'âge du patient, de la double localisation et des critères radiologiques, une tumeur germinale est évoquée, sans éliminer l'hypothèse d'un processus glial ou encore d'une granulomatose. L'indication d'une biopsie stéréotaxique avec repérage IRM du processus infundibulaire avec étude anatomopathologique et immunohistochimique a été retenue et préférée à la biopsie de la tumeur pinéale en raison des rapports vasculaires étroits avec la veine Galien.

Après emplacement du cadre de stéréotaxie, prenant comme repère la ligne médiane passant par la tumeur infundibulaire, plusieurs prélèvements de la tumeur sont réalisés par voie frontale paramédiane à l'aide d'une sonde à biopsie dont le trajet est calculé dans les trois plans de l'espace, en évitant les structures et trajets vasculaires. L'étude anatomopathologique du fragment biopsique fut concluante et a confirmé le diagnostic de germinome.

Le patient a été traité par radiothérapie conventionnelle (45 Gy par séance pendant deux mois) suivi de chimiothérapie (cinq cures de CVB à ce jour). L'évolution

Tableau 1 Les germinomes à double localisation pinéale et suprasellaire rapportées dans la littérature

Table 1 Summary of doubly located (pineal and suprasellar) germinomas reported in the literature

Auteurs	Cas	Symptômes	Diagnostic	Traitement	Évolution
Alifdal et al. [1]	1	Diabète insipide	BST	Radiothérapie	Bonne
Ballesteros et al. [2]	1	Diabète insipide	BST	Radiothérapie	Bonne
Crozes et al. [4]	1	Diabète insipide	Imagerie et marqueurs tumoraux	Radiothérapie et chimiothérapie	Bonne
Hadjikoutis et al. [6]	1	Baisse de l'acuité visuelle Hypertension intracrânienne Diabète insipide	BST	Radiothérapie	Vision normale
Haque et al. [7]	1		BST	Radiothérapie	Bonne
Lee et al. [8]	1	Diabète insipide	BST	Radiothérapie	Bonne
Roganovic et al. [12]	1	Diabète insipide	BST	Radiothérapie	Bonne
Scheneqq et al. [13]	1	Potomanie	BST	Radiothérapie	Bonne
Sugiyama et al. [14]	6	Diabète insipide et baisse de l'acuité visuelle	Biopsie stéréotaxique (BST)	Radiothérapie	Disparition totale de la tumeur Pas de récurrence à 55 mois Bonne évolution clinique

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4234171>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4234171>

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