



Pan African Urological Surgeons' Association

African Journal of Urology

www.ees.elsevier.com/afju
www.sciencedirect.com



Case Report

Trois observations de néphrome mésoblastique avant l'âge de 6 mois



L. Sahnoun^a, A. Ksia^{a,*}, W.B. Mansour^a, R. Hadhri^b,
S. Mosbahi^a, F. Hammedi^b, K. Maazoun^a, I. Krichene^a,
M. Mekki^a, M. Belguith^a, A. Nouri^a

^a service de chirurgie pédiatrique, Hôpital Fattouma Bourguiba, Monastir, faculté de Monastir, Tunisie

^b service d'anatomie pathologique, Hôpital Fattouma Bourguiba, Monastir, faculté de Monastir, Tunisie

Reçu le 8 novembre 2012; reçu sous la forme révisée le 18 mars 2014; accepté le 20 mars 2014

MOTS CLÉS

rein;
tumeur;
nourrisson;
néphrome mésoblastique

KEYWORDS

Kidney;
Tumor;
Infant;
Mesoblastic nephroma

Résumé

Nous rapportons trois observations de néphrome mésoblastique chez deux nourrissons de 3 et 5 mois et chez un nouveau né de 5 jours. Le néphrome mésoblastique congénital ou tumeur de BOLANDE représente 2 à 3% des tumeurs rénales de l'enfant. elle présente des caractéristiques anatomopathologiques, thérapeutiques et pronostiques distinctes du néphroblastome. Il existe plusieurs controverses dans sa prise en charge.

© 2014 Pan African Urological Surgeons' Association. Production and hosting by Elsevier B.V.
Open access under [CC BY-NC-ND license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Three cases report of mesoblastic nephroma before the age of six months

Abstract

We report on three cases of mesoblastic nephroma in two infants aged 3 and 5 months and a 5-day-old newborn. The congenital mesoblastic nephroma represents 2 to 3% of the pediatric renal tumors. Its pathological, therapeutic, and prognostic features are different from the nephroblastoma. There are many controversies in its management.

© 2014 Pan African Urological Surgeons' Association. Production and hosting by Elsevier B.V.
Open access under [CC BY-NC-ND license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : amineks@yahoo.fr (A. Ksia).

Peer review under responsibility of Pan African Urological Surgeons' Association.

1110-5704 © 2014 Pan African Urological Surgeons' Association. Production and hosting by Elsevier B.V. Open access under [CC BY-NC-ND license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).
<http://dx.doi.org/10.1016/j.afju.2014.03.035>

Introduction

Le néphrome mésoblastique congénital est une tumeur rénale rare de nouveau né et du petit nourrisson.

Il a été décrit pour la première fois par Bolande en 1967 comme étant une tumeur distincte du néphroblastome par ses caractéristiques anatomopathologiques, thérapeutiques et pronostiques. Ce travail est inspiré de 3 observations de néphrome mésoblastique congénital ou tumeur de Bolande colligées dans le service de chirurgie pédiatrique de l'hôpital de Monastir entre 1986 et 2007.

La première observation

Il s'agit d'un nouveau né de sexe masculin âgé de 5 jours, chez qui on a découvert fortuitement, lors de l'examen systématique à la naissance, une masse de l'hypochondre et du flanc gauche. L'exploration radiologique comprenant une échographie et une tomodensitométrie abdominale a montré une masse tissulaire, hétérogène medio-rénale et polaire inférieure gauche de 4 cm, qui se rehausse de façon intense hétérogène après injection du produit de contraste et réalisant le signe de l'éperon. (figure 1) Le dosage urinaire de l'acide vanilmandélique était normal. Le diagnostic du néphrome mésoblastique congénital a été suspecté devant l'âge et les données de l'imagerie d'où la décision de l'opérer et l'exploration a trouvé une masse solide hypervascularisée, bien encapsulée intéressant les 2/3 inférieurs du rein gauche sans présence d'adénopathies hilaires. (figure 2)

L'intervention a consisté en une urétéro-nephrectomie gauche élargie. L'examen anatomopathologique a conclu à un néphrome mésoblastique congénital de type mixte.

Les suites opératoires ont été simples. La surveillance stricte clinique et échographique n'a pas décelé de récurrence locale ni de métastases avec un recul de 8 ans.

La deuxième observation

Il s'agit d'un nourrisson de sexe féminin âgée de 3 mois qui a été admise pour exploration d'une distension abdominale. L'examen

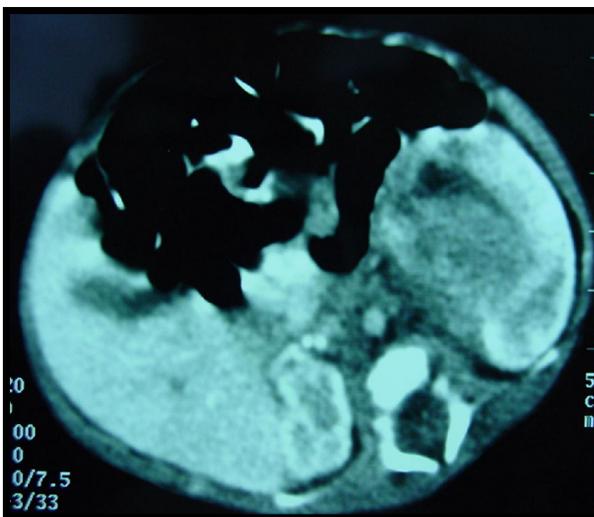


Figure 1 TDM abdominale, après injection du PDC :rehaussement hétérogène de la masse rénale.

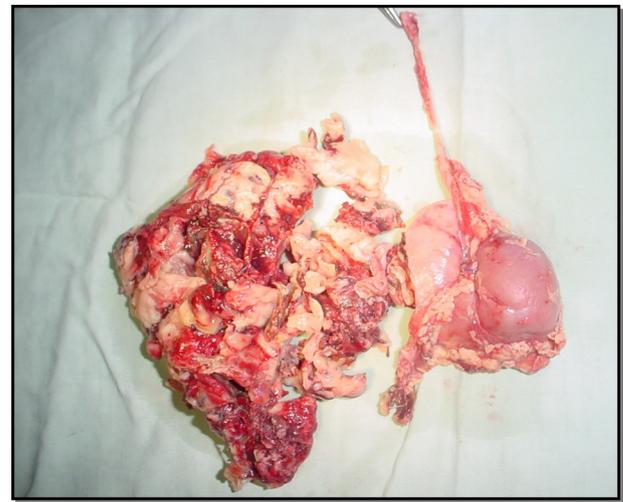


Figure 2 pièce d'urétéronephrectomie emportant le NMC.

clinique a trouvé une masse de 15 cm de grand axe occupant le flanc et l'hypochondre gauche. Les explorations échographiques (figure 3) et tomodensitométrie ont montré une énorme masse abdominopelvienne d'aspect kystique cloisonnée avec des composantes charnues, qui s'étend de l'hypochondre gauche jusqu'au pelvis en débordant la ligne médiane.

Le diagnostic de néphrome mésoblastique congénital a été évoqué. La patiente a été opérée par voie transverse sus ombilicale élargie. L'ouverture en peropératoire a ramené un liquide brunâtre estimé à 1 litre. La tumeur était friable et en contact avec le mésocolon.

Une urétéronéphrectomie gauche a été pratiquée. La pièce est parvenue fragmentée pour l'examen anatomopathologique. L'examen histologique a conclu à un néphrome mésoblastique congénital de type cellulaire avec une exérèse jugée incomplète.

Une surveillance étroite échographique pendant 7 ans n'a pas objectivé de récurrence locale ni de métastases.

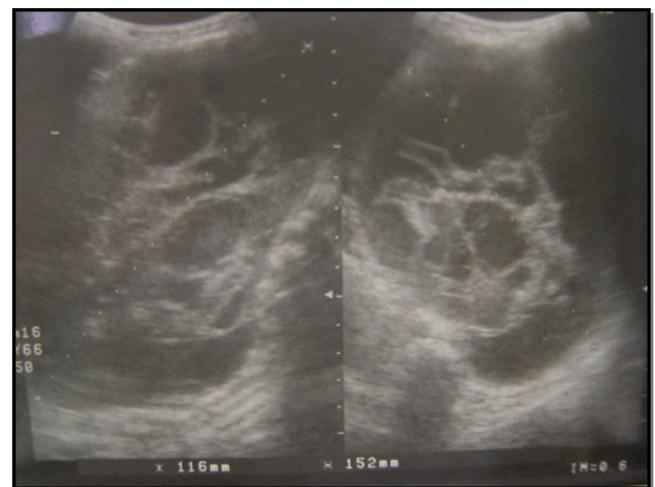


Figure 3 Echographie abdominale : Aspect kystique cloisonné de la masse rénale avec des composantes charnus. Pas de structure urétérale reconnaissable.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4267620>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4267620>

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