



ELSEVIER

Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



CAS CLINIQUE

## Métastase hypothalamo-hypophysaire d'un cancer du sein



*Hypothalamic-pituitary metastasis of breast cancer*

Asmae Bouziane<sup>a,\*</sup>, Fatimazahra Bouziane<sup>b</sup>,  
Jamal El Fenni<sup>a</sup>, Mohamed Mahi<sup>a</sup>, Leila Benaissa<sup>a</sup>,  
Touria Amil<sup>a</sup>, Rachida Saouab<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Service de radiologie, hôpital militaire Mohamed-V, université Mohamed-V, faculté de médecine et de pharmacie, Rabat, Maroc

<sup>b</sup> Service de gynéco-obstétrique, CHU Ibn Sina, université Mohamed-V, faculté de médecine et de pharmacie, Rabat, Maroc

<sup>c</sup> Service de radiologie, hôpital militaire Mohamed-V, université Cadi-Ayyad, faculté de médecine et de pharmacie, Marrakech, Maroc

Reçu le 16 mai 2017 ; reçu sous la forme révisée le 29 juin 2017; accepté le 19 septembre 2017  
Disponible sur Internet le 20 novembre 2017

### MOTS CLÉS

Métastase hypothalamo-hypophysaire ;  
Infundibulum ;  
Diabète insipide ;  
Cancer du sein ;  
IRM

**Résumé** Les métastases hypothalamo-hypophysaires sont rares. Elles peuvent être révélées soit de façon fortuite, soit pendant l'évaluation des symptômes liés à un dysfonctionnement hypothalamo-hypophysaire. Le diabète insipide demeure la présentation la plus commune. Dans ce travail, nous rapportons l'observation d'une patiente traitée pour un cancer du sein ayant présenté une métastase hypothalamo-hypophysaire après six ans d'évolution. Le diagnostic a été confirmé par une IRM.

© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

### KEYWORDS

Hypothalamic-pituitary metastasis;  
Infundibulum;  
Diabetes insipidus;  
Breast cancer;  
MRI

**Summary** Hypothalamic-pituitary metastases are rare. They will be identified either incidentally or during evaluation for symptoms related to hypothalamic-pituitary dysfunction. Diabetes insipidus remained the most common presentation. In this work, we report an observation of patient treated for breast cancer who presented an hypothalamic-pituitary metastasis after six years of evolution. Diagnosis was confirmed by MRI.

© 2017 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

\* Auteur correspondant. Hôpital Mère-Enfant, CHU Ibn Sina, université Mohamed-V, faculté de médecine et de pharmacie, Rabat, Maroc.  
Adresse e-mail : [asmaemed2008@hotmail.fr](mailto:asmaemed2008@hotmail.fr) (A. Bouziane).

## Introduction

Les métastases de l'hypophyse sont rares et constituent seulement 3–5 % de tous les cas.

Environ 30 % des cas de métastases hypophysaires proviennent d'un cancer du sein. Les autres sites primaires comprennent généralement les tractus pulmonaire et gastro-intestinal. Les processus qui affectent la tige pituitaire peuvent parvenir de l'hypothalamus et/ou de l'hypophyse ou être limités à la tige elle-même.

## Observation clinique

Une patiente âgée de 60 ans s'est présentée aux urgences pour des troubles de conscience et un état d'agitation précédés par une dysarthrie et des troubles cognitifs 3 mois auparavant. On retenait dans ses antécédents un carcinome canalaire infiltrant du sein gauche initialement non métastatique, traité il y a 6 ans, la patiente étant depuis surveillée de façon annuelle. Le bilan biologique a révélé une hypernatrémie (173 mmol/L) et une hyperglycémie (3,26 g/L).

Une tomodensitométrie cérébrale a montré une masse hétérogène suprasellaire, entourée par le polygone de Willis et étendue à la capsule interne gauche, légèrement hyperdense en contraste spontané. Après injection du produit de contraste, cette masse se rehaussait de façon modérée et hétérogène (Fig. 1).

Une IRM a été réalisée deux jours après en vue d'une meilleure caractérisation lésionnelle. La lésion infundibulo-hypothalamique présentait un signal hétérogène (hyposignal T1 et hypersignal T2 et Flair comparativement à la substance

grise) avec un rehaussement modéré après injection de gadolinium, mesurant 24 × 33 × 25 mm (H × T × AP). Cette masse s'étendait en haut vers la capsule interne gauche. Elle infiltrait le chiasma optique en avant. En arrière, elle arrivait au contact du mésencéphale (Fig. 2). Par ailleurs, il existait deux autres lésions à rehaussement annulaire intéressant le lobe occipital droit et la capsule interne gauche près du trou de Monro (Fig. 3).

En se basant sur les données de l'IRM, le diagnostic de métastase infundibulo-hypothalamique a été retenu.

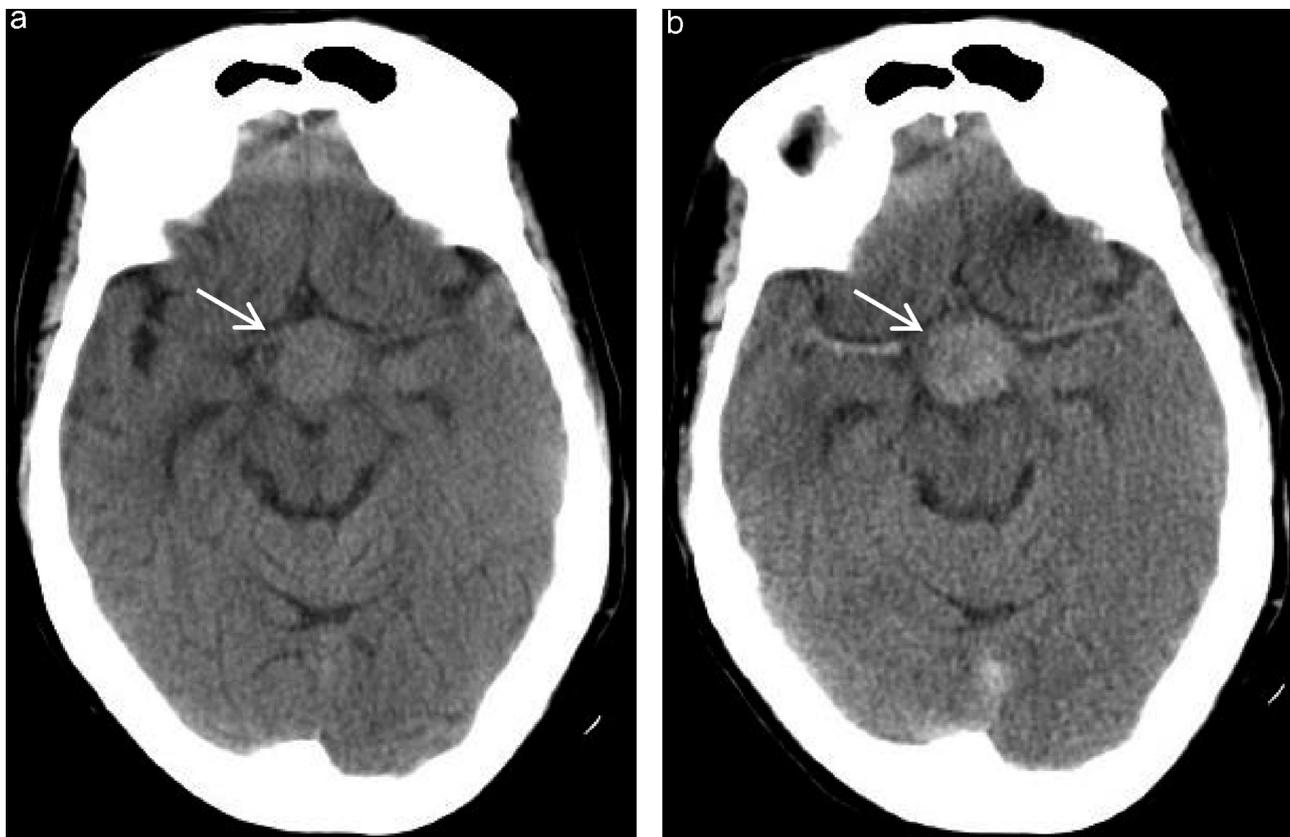
La patiente a reçu une radiothérapie palliative avec évolution favorable initialement, mais elle est décédée deux mois après la fin de la radiothérapie.

## Discussion

La fréquence des métastases de la région hypothalamo-hypophysaire rapportée dans la littérature varie de 1 à 6 % ; la majorité reste asymptomatique [1,2].

Dans toutes les séries ayant étudié des patients présentant des métastases de cette région, les cancers du sein et du poumon étaient les tumeurs primitives les plus fréquentes. Ils représentent environ les deux tiers des cas [3]. Les autres cancers primitifs rapportés dans la littérature sont le mélanome, la leucémie, le lymphome et les cancers de la prostate, du côlon, du rein, de la vessie et du pancréas. Au moment du diagnostic de ces métastases, la majorité des patients avaient des signes cliniques et/ou radiologiques de cancer avancé [4–7].

Ces métastases peuvent être identifiées soit de façon fortuite, soit pendant l'évaluation des symptômes liés à un dysfonctionnement hypothalamo-hypophysaire. Chez la



**Figure 1.** TDM cérébrale montrant une masse hétérogène de siège suprasellaire. Cette masse est entourée par le polygone de Willis, légèrement hyperdense sans contraste (a) avec un rehaussement modéré et hétérogène (b).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8606708>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8606708>

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