



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



CAS ANATOMOCLINIQUE

Kyste mucineux simple du pancréas : description d'un cas et revue de la littérature

Simple mucinous cyst of the pancreas: Case-report and literature review

**Maxime Hamon^{a,*}, Pierre Balladur^b,
Jean-François Fléjou^a**

^a Service d'anatomie et cytologie pathologiques, hôpital Saint-Antoine, 184, rue du Faubourg-Saint-Antoine, 75571 Paris cedex 12, France

^b Service de chirurgie générale et digestive, hôpital Saint-Antoine, 184, rue du Faubourg-Saint-Antoine, 75571 Paris cedex 12, France

Accepté pour publication le 13 décembre 2017

MOTS CLÉS

Kyste mucineux simple ;
Kyste pancréatique ;
Kyste mucineux néoplasique

Résumé Le kyste mucineux simple du pancréas est une forme rare de kyste pancréatique, décrite pour la première fois en 2002 par Kosmahl et al. à partir de l'analyse de 5 cas. Nous en rapportons un cas observé dans notre centre, suivi d'une revue de la littérature. Cette lésion, de physiopathologie mal connue, correspond à un kyste épithélial mucineux, et se présente généralement sous la forme d'un kyste uniloculaire du corps ou de la queue du pancréas à contenu clair, ne communiquant pas avec les canaux pancréatiques. Histologiquement, le kyste est revêtu par un épithélium mucosécrétant peu atypique surmontant une paroi fibreuse, sans stroma de type pseudo-ovarien. Cette entité est d'excellent pronostic, sans aucun cas de récurrence ou de transformation maligne décrit. La nature non néoplasique de cette lésion, admise auparavant, a été récemment remise en question par la description, dans certains cas, de mutations de *KRAS* et de lésions de néoplasie intra-épithéliale. Cette lésion doit être distinguée des cystadénomes séreux macrokystiques, des tumeurs kystiques mucineuses et des tumeurs intracanales papillaires et mucineuses, à partir d'un faisceau d'arguments cliniques, radiologiques et pathologiques. En effet, le traitement de ces lésions kystiques pancréatiques va d'une simple surveillance à une exérèse chirurgicale, et dépend de leur nature histologique.

© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

* Auteur correspondant.

Adresses e-mail : maxime.hamon@aphp.fr (M. Hamon),
pierre.balladur@aphp.fr (P. Balladur), jean-francois.flejou@aphp.fr
(J.-F. Fléjou).
<https://doi.org/10.1016/j.annpat.2017.12.004>

0242-6498/© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Simple mucinous cyst;
Pancreatic cyst;
Mucinous cystic neoplasm

Summary Simple mucinous cyst of the pancreas is an unusual pancreatic cyst, first described by Kosmahl et al. in 2002 with 5 cases. We describe a case of simple mucinous cyst of the pancreas, followed by a literature review. The physiopathology of this cyst is still unclear. It is an epithelial cyst, presenting as unilocular cystic lesion of the pancreatic body or tail, with a clear content, and no communication with the pancreatic duct. Microscopically, the cyst is lined by mucin-producing cells with mild atypia, and contains a fibrous wall without ovarian-like stroma. The prognosis is excellent, as no recurrent disease and progression to malignancy have been described. The non neoplastic origin of this lesion is debated, as cases with KRAS mutation and intra-epithelial neoplastic lesions have been recently reported. It is important to distinguish this lesion from macrocystic serous cystadenoma, mucinous cystic neoplasms and intraductal papillary mucinous neoplasms, by clinical, radiological and pathological features, as the treatment varies from simple surveillance to surgical resection.
© 2017 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

Les lésions kystiques du pancréas regroupent un ensemble d'entités pathologiques avec un spectre lésionnel large, allant du kyste rétionnel au cystadénocarcinome. Elles sont souvent découvertes de manière fortuite lors d'un bilan d'imagerie, notamment par IRM, qui met en évidence une lésion de ce type dans 13 % des cas [1]. Les lésions kystiques du pancréas les plus fréquentes sont, par ordre décroissant, les pseudo-kystes associés à la pancréatite chronique (34 %), les tumeurs intra-canalaires papillaires et mucineuses ou TIPMP (24 %), les adénocarcinomes canauxaires avec composante kystique (21 %), les kystes séreux néoplasiques (10 %) et les kystes mucineux néoplasiques (8 %) [2].

Un diagnostic précis de ces lésions est essentiel afin d'adapter la prise en charge thérapeutique, pouvant aller de la surveillance simple à un traitement chirurgical lourd par duodénopancréatectomie céphalique. Les lésions kystiques du pancréas peuvent être classées en quatre catégories en fonction de la présence d'un épithélium et de leur nature néoplasique (Tableau 1) :

- les kystes non épithéliaux et non néoplasiques, comme le pseudo-kyste secondaire à une pancréatite chronique ;
- les kystes non épithéliaux néoplasiques, comme le lymphangiome ;
- les kystes épithéliaux non néoplasiques, comme le kyste rétionnel ;
- les kystes épithéliaux néoplasiques, regroupant les kystes séreux et mucineux néoplasiques ainsi que les TIPMP.

Les kystes mucineux sont généralement considérés comme des lésions néoplasiques pouvant évoluer vers la malignité, nécessitant le plus souvent une prise en charge chirurgicale. Si le kyste se développe dans un canal pancréatique dilaté, avec une taille supérieure à 1 cm et une architecture papillaire, il s'agit d'une TIPMP. Si le kyste se développe dans un canal pancréatique avec une taille inférieure à 1 cm, on parle de néoplasie pancréatique intra-épithéliale (PanIN). Dans le cas où la paroi du kyste comporte un stroma de type pseudo-ovarien, il s'agit d'un kyste mucineux néoplasique. Si le kyste ne communique pas avec les canaux pancréatiques, a une taille supérieure à 1 cm, et comporte un revêtement mucineux sans stroma de type

pseudo-ovarien ni architecture papillaire associés, on parle alors de kyste mucineux simple du pancréas. Cette entité rare, nommée initialement « kyste mucineux non néoplasique » par Kosmahl et al. [3] est d'excellent pronostic, sans aucun cas de récurrence ou de transformation maligne décrit. Néanmoins, sa nature non néoplasique a été récemment remise en cause, certains auteurs ayant décrit dans certains cas des mutations de KRAS et des lésions de néoplasie intra-épithéliale [4].

Nous rapportons un cas de kyste mucineux simple du pancréas observé dans notre centre.

Observation

Une patiente âgée de 68 ans consultait pour le suivi d'une lésion kystique de la tête du pancréas. Elle avait des antécédents d'hypertension artérielle, d'arthrose rachidienne et de cataracte opérée. Elle ne consommait pas d'alcool. Cette lésion mesurait 2,5 cm lorsqu'elle avait été découverte de manière fortuite 6 ans auparavant en raison de douleurs épigastriques. Elle avait été initialement diagnostiquée comme cystadénome séreux, nécessitant une simple surveillance.

Une écho-endoscopie pancréatique faite en mars 2016 retrouvait une lésion kystique de la tête du pancréas mesurant 3 × 2,7 cm, sans épaissement pariétal. Au cours de l'écho-endoscopie, une ponction du kyste avait été réalisée, retrouvant à l'examen cytopathologique du liquide de ponction des amas de cellules épithéliales cubo-cylindriques non atypiques, et à l'examen biochimique une amylase à 42 UI/L, une lipase à 121 UI/L et un ACE à 95 ng/mL (normales de l'ACE : 0–7 ng/mL).

L'IRM pancréatique de contrôle réalisée 1 mois après montrait une formation kystique arrondie, uniloculaire, de la tête du pancréas mesurant 3,5 cm, limitée par une paroi en hyposignal T2, avec un contenu en hypersignal T2, ne communiquant pas avec les canaux pancréatiques (Fig. 1). En raison de la taille supérieure à 3 cm et du caractère évolutif du kyste, il était décidé de réaliser une duodéno-pancréatectomie céphalique.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8807106>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8807106>

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