African Journal of Urology (2017) **xxx**, xxx–xxx

African Journal of Urology

Official journal of the Pan African Urological Surgeon's Association
web page of the journal

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

Le carcinome tubulo-mucineux et fusiforme du rein : A propos de deux cas cliniques et une revue de littérature

A. Saouli*, A. Lasri , T. Karmouni , K. El Khader , A. Koutani , A. Iben Attya Andaloussi

Service d'urologie B, CHU Ibn Sina, Faculté de médecine et de pharmacie, Université Mohamed V, Rabat, Morocco

Reçu le 12 décembre 2016; reçu sous la forme révisée le 26 avril 2017; accepté le 7 mai 2017
Disponible sur Internet le xxx

MOTS CLÉS
Carcinome;
Tubulo-mucineux;
Rein;
Fusiforme;
Néphrectomie

Résumé
Le carcinome tubulo-mucineux et fusiforme du rein CTMF est une entité clinico-morphologique rare récemment décrite dans la classification OMS 2004. Son pronostic est favorable mais son histogenèse n'est pas encore établie. Nous rapportons deux cas cliniques chez deux patientes, âgées respectivement de 39 et 70 ans. Le tableau clinique est identique chez les deux malades représenté par des lombalgies gauches. A la TDM abdominale, un processus tumoral qui se rehausse faiblement après injection du produit de contraste. Le traitement a consisté en une exérèse totale de la tumeur dont l'examen anatomopathologique a objectivé un carcinome tubulo-mucineux et fusiforme du rein de bas grade de malignité de Fuhrman. L'évolution était favorable chez les deux patientes avec un recul de 5 ans et 2 mois chez la première et le deuxième 9 mois. A travers cette observation nous rapportons cette entité rare dont la reconnaissance est capitale pour les cliniciens et les pathologistes vu son pronostic qui est tout à fait favorable.

© 2017 Pan African Urological Surgeons' Association. Production and hosting by Elsevier B.V. Cet article est publié en Open Access sous licence CC BY-NC-ND (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

KEYWORDS
Carcinoma;
Tubulo-mucinous;

Abstract
Tubulo-mucinous and fusiform carcinoma of TMFC is a rare clinico-morphological entity recently described in the WHO 2004 classification. Its prognosis is favorable but its histogenesis is not yet established. We report two clinical cases in two patients, respectively 39 and 70 years old. The clinical picture is identical in

* Auteur correspondant. Dr. Amine Saouli, Service d'urologie B, CHU Ibn Sina, Faculté de médecine et de pharmacie, Université Mohamed V, Rabat, Morocco.
Adresse e-mail : amine.saouli0@gmail.com (A. Saouli).
Peer review under responsibility of Pan African Urological Surgeons' Association.

http://dx.doi.org/10.1016/j.afju.2017.05.001
1110-5704/© 2017 Pan African Urological Surgeons' Association. Production and hosting by Elsevier B.V. Cet article est publié en Open Access sous licence CC BY-NC-ND (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Pour citer cet article : Saouli A, et al. Le carcinome tubulo-mucineux et fusiforme du rein : A propos de deux cas cliniques et une revue de littérature. Afr J Urol (2017), http://dx.doi.org/10.1016/j.afju.2017.05.001

Fusiform;
Kidney;
nephrectomy

the two patients represented by left low back pain. At abdominal CT, a tumor process that is slightly enhanced after injection of the contrast agent. Treatment consisted of total tumor excision, the pathologic examination of which showed a tubulo-mucinous and fusiform carcinoma of the low-grade Fuhrman malignant kidney. The evolution was favorable in both patients with a follow-up of 5 years and 2 months in the first and second 9 months. Through this observation we report this rare entity whose recognition is crucial for clinicians and pathologists given its prognosis which is entirely favorable.

© 2017 Pan African Urological Surgeons' Association. Production and hosting by Elsevier B.V. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Introduction

Le carcinome tubulo-mucineux et fusiforme du rein est une entité rare décrite la première fois en 1998 par Qun He [1].

Elle a été introduite dans la dernière classification de l'OMS 2004 des tumeurs rénales comme une entité distincte [2].

À travers ces deux cas cliniques et une revue de la littérature, nous abordons les aspects épidémiologiques, diagnostiques, histologiques et thérapeutiques du carcinome tubulo-mucineux et fusiforme du rein.

Observation

Observation 1

Mme R .M, âgée de 39 ans, cholécystectomisée pour lithiase vésiculaire en 2003, adressée en consultation d'urologie pour exploration d'une lombalgie gauche intense remontant à un an. L'examen clinique objective au flanc gauche une masse sensible donnant un contact lombaire. L'échographie abdominale montre au niveau du pole inférieur du rein gauche une masse hypoéchogène homogène bien limitée de 102 mm de grand axe (fig. 1). L'uroscanner confirme la présence d'un processus lésionnel polaire inférieure gauche de densité tissulaire de 10 cm se rehaussant d'une façon hétérogène après injection du produit de contraste (fig. 2).

Après un bilan d'extension négatif, la patiente a subi une néphrectomie transpéritonéale laparoscopique gauche. Les suites opératoires étaient simples.

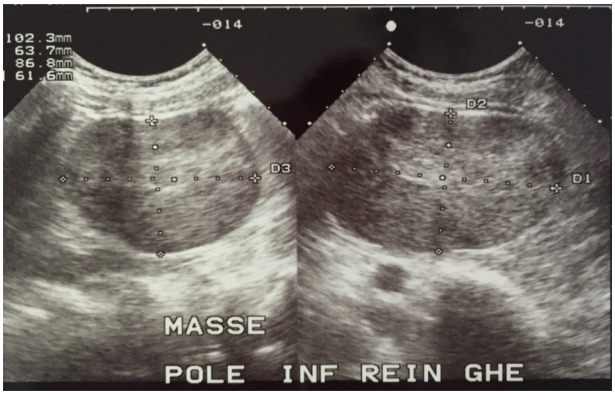

Figure 1 Echographie rénale montrant une masse polaire inférieure gauche de 102 mm.

Macroscopiquement, il s'agit d'une masse parenchymateuse polaire de 10×8×7 cm bien limitée encapsulée d'aspect beige friable siège de remaniements nécrotico-hémorragiques.

L'examen histologique était en faveur d'un carcinome tubulo-mucineux et fusiforme du rein gauche de grade 2 de Fuhrman sans envahissement capsulaire ni hilaire.

La patiente était classée à risque évolutif intermédiare selon le système pronostique UISS (UCLA integrated staging system) (stade TNM : T2a N0 M0, grade de fuhrman : 2, ECOG performance status= 0), justifiant ainsi un protocole de surveillance postopératoire par examen clinique, TDM thoraco-abdominale et clairance de la créatinine selon la formule de MDRD (Modification of Diet in Renal Disease), tous les 6 mois pendant 3 ans puis tous les ans pendant 2 ans puis tous les 5 ans.

Après un recul de 62 mois, l'évolution est toujours favorable, sans récidive locale ou contolatérale ni localisation secondaire et sa clairance de la créatinine calculée par la formule de MDRD était de 80 ml/min.

Observation 2

Mme H .E âgée de 70 ans, AVCI séquellaire de l'artère sylvienne droite, qui consulte en urologie pour une lombalgie gauche intense remontant à un mois. L'examen clinique objective un contact lombaire gauche. L'échographie abdominale montre une masse hypoéchogène homogène bien limitée du rein gauche. L'uroscanner confirme la présence d'un processus lésionnel médio- rénal gauche de densité tissulaire de 11 cm se rehaussant d'une façon hétérogène et faible après injection du produit de contraste (fig. 3A, 3B).

Après un bilan d'extension négatif sauf un foie dysmorphique sans lésion focale circonscrite, la patiente a subi une néphrectomie gauche transpéritonéale à ciel ouvert avec une biopsie hépatique. Les suites opératoires étaient simples.

L'examen histologique était en faveur d'un carcinome tubulo-mucineux et fusiforme du rein gauche de grade 1 de Fuhrman sans envahissement capsulaire ni hilaire classée pT2b (fig. 4A, 4B).

Après 9 mois, l'évolution est favorable, sans récidive locale ou contolatérale ni localisation secondaire et sa clairance de la créatinine calculée par la formule de MDRD était de 78 ml/min.

Discussion

Le carcinome tubulo-mucineux et fusiforme ou Loopome décrit la première fois en 1998 par Qun He [1]. Représentant moins de 1% des tumeurs rénales [3] Tableau 1.

Pour citer cet article : Saouli A, et al. Le carcinome tubulo-mucineux et fusiforme du rein : A propos de deux cas cliniques et une revue de littérature. Afr J Urol (2017), http://dx.doi.org/10.1016/j.afju.2017.05.001

Download English Version:

https://daneshyari.com/en/article/8827695

Download Persian Version:

https://daneshyari.com/article/8827695

Daneshyari.com