

Un corticosurréalome malin (CSM) de 30cm!! à propos d'un cas:

I. Belkacem*^a (Dr), N. Kesri^a (Pr), S. Mimouni^a (Pr)

^a *Sce d'endocrinologie EHS CPMC, Alger, ALGÉRIE*

* belkacem.end@outlook.fr

Introduction:

Le CSM est une tumeur endocrine rare 1à2cas /million/an ,à potentiel malin très élevé malgré un traitement bien conduit, le volume de la tumeur et la chirurgie initiale conditionnent le pronostic de cette affection.

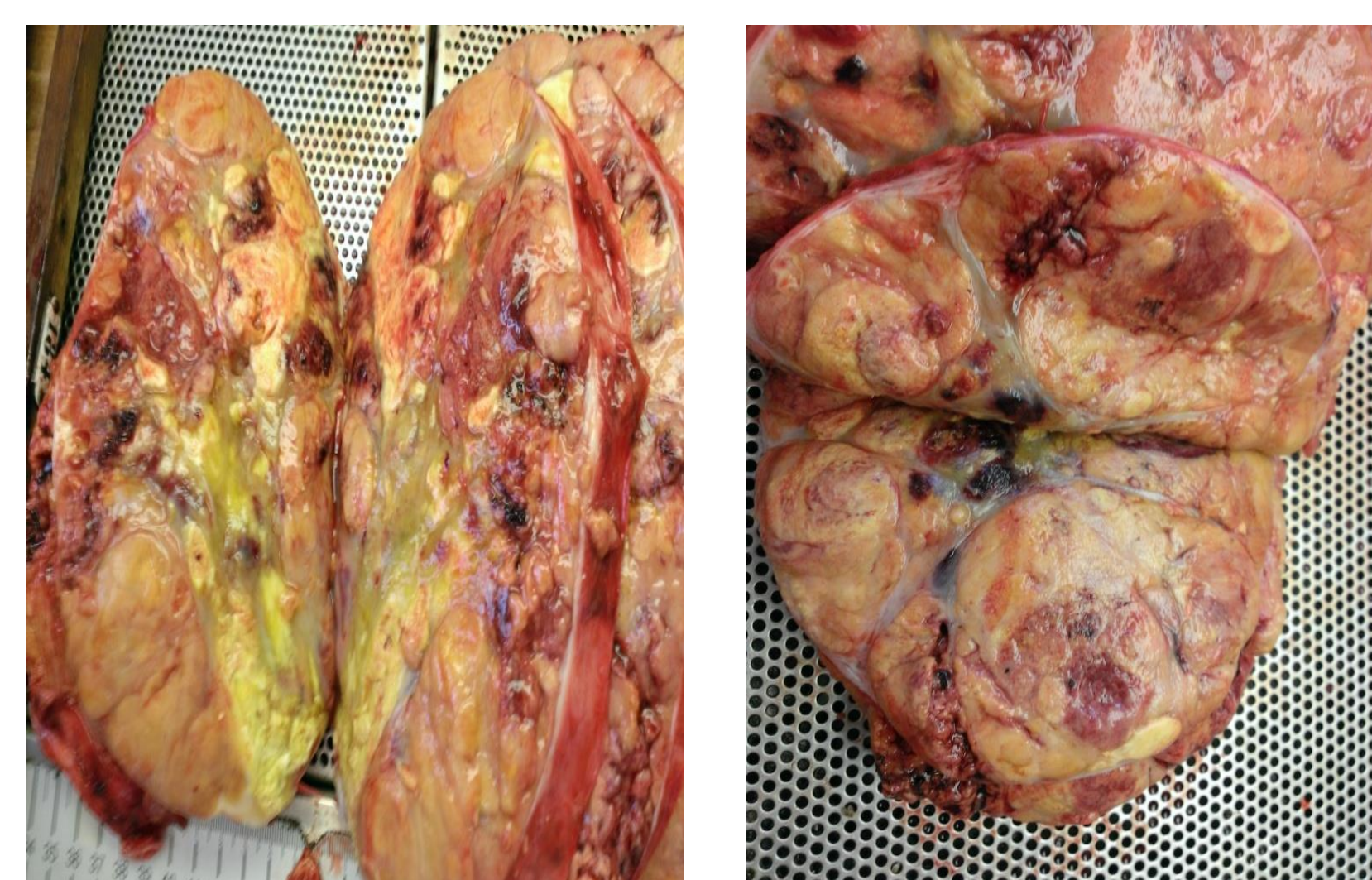
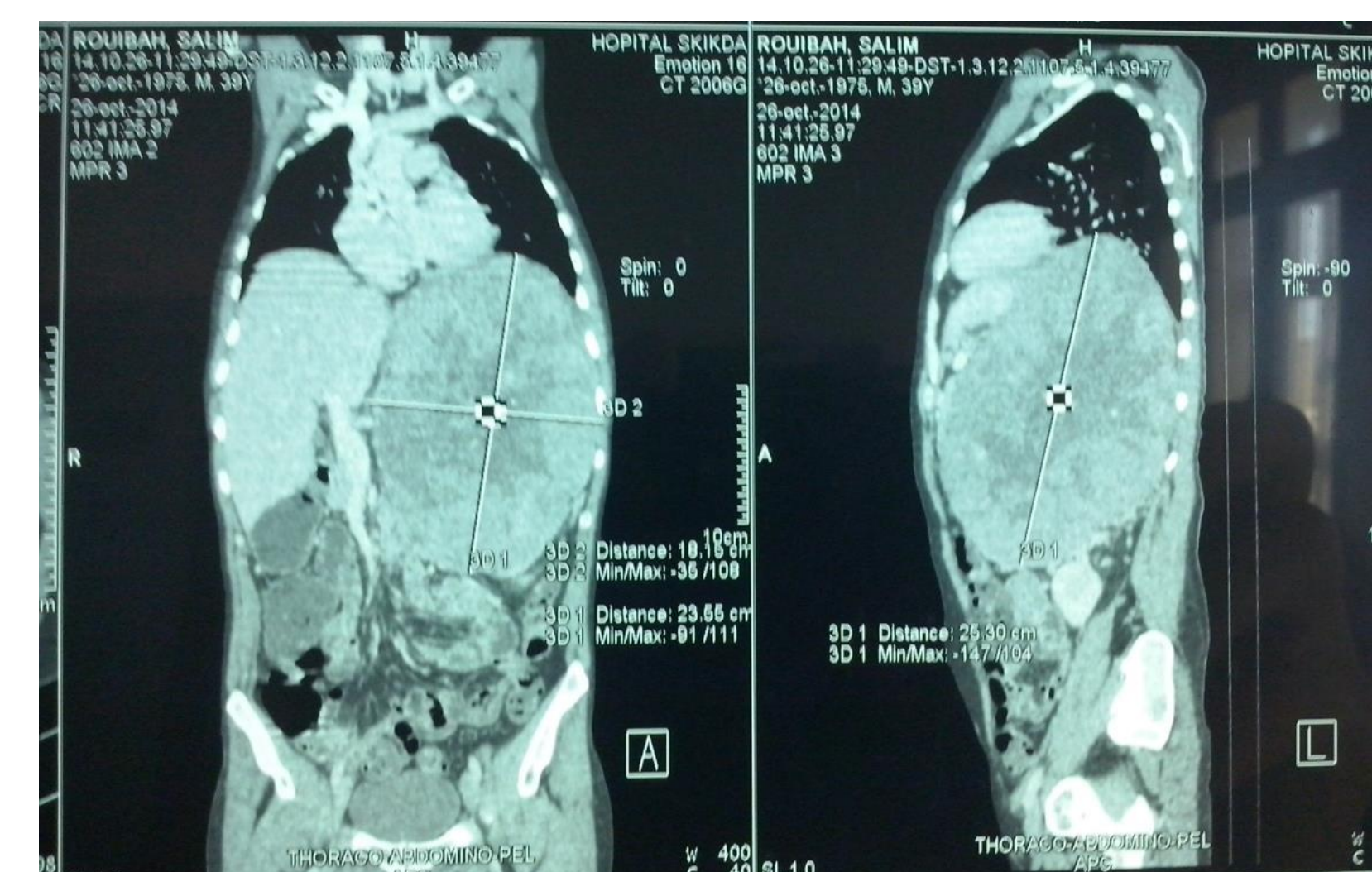
Nous rapportons l'observation d'un patient présentant un CSM féminisant volumineux métastatique découvert fortuitement.

Observation:

Il s'agit d'un patient âgé de 40ans, hospitalisé pour prise en charge d'un incidentalome surrénalien gauche suspect de 27x25x18cm découvert dans le cadre de l'exploration d'hémoptysie, dont l'examen clinique a met en évidence des signes d'hypogonadisme (une raréfaction de la pilosité des OGE +les bras) associé à une gynécomastie bilatérale asymétrique (S3/S2).

Le bilan hormonal: SDHEA très bas ,17OHP et E2 élevés.

Il s'agit d'un processus radiologiquement malin (stade 4 del'ENSAT) par la présence de métastases pulmonaires et hépatiques.



le patient a été orienté en chirurgie ou il a bénéficié d'une résection complète de la masse (surrénalectomie gauche) associé à une splénectomie.

Les suites opératoires ont été simples sans insuffisance surrénalienne.

l'examen histopathologique a révélé un Corticosurrenalome de 30X26X18.5cm,

L'immunohistochimie positive pour pour le melan A et la vimentine négative pour la synaptophysine et la chromogranine A ,Le score de Weiss > 6 ,le Ki67% =30% (CSM agressif) .

Le traitement est complété par chimiothérapie schéma mitotane+EDP (6cures de chimiothérapie, une cure chaque 21 jours),arrêtée vu l'absence d'amélioration des lésions pulmonaires et hépatiques.

le mitotane est maintenu à 6g/j ,avec une mitotanémie dans l'objectif thérapeutique.

Le patient est vivant ,avec un état général conservé ,au terme de 18mois d'évolution .

Discussion et Conclusion:

Malgré l'importance du volume tumoral ,ce CSM a été découvert par une symptomatologie extra abdominale, due à la présence de métastases pulmonaires sans signes de compression intra-abdominale.

la conservation de l'état général et la survie supérieure a 1an, malgré l'agressivité de la tumeur (un Ki 67% = 30%) plaident pour un génome particulier .

l'auteur n'a pas transmis de déclaration de conflit d'intérêt.