

Lymphome B diffus à grandes cellules unilatéral mimant un phéochromocytome : à propos d'un cas.

I.BARKA, O.Rejeb*, M.YAZIDI, A.MELKI, F.CHAKER, M.Chihaoui, H.Slimane
Service d'endocrinologie , hôpital La Rabta , Tunis , Tunisie

INTRODUCTION:

La démarche diagnostique devant une volumineuse masse solide et peu grasseuse de la région rétro-péritonéale reste délicate et c'est le plus souvent l'histologie qui a son mot définitif. Nous en rapportons une observation.

OBSERVATION:

* Monsieur M.R âgé de 47 ans hypertendu et diabétique de type 2 traité par insuline, consulte pour lombalgies évoluant depuis un mois sans autre signe associé. L'examen clinique était sans particularité.

* L'échographie abdominale avait conclu à une énorme masse tissulaire rétro péritonéale gauche de 13 cm, hétérogène à la tomodensitométrie semblant dépendre de la surrenale, sans extension locorégionale ou à distance (figure n°1).

* Le profil tensionnel n'a pas montré de pics hypertensifs.

* A la biologie, la kaliémie (4,4 mmol/l), le cortisol libre urinaire des 24 heures ainsi que le test de freinage minute étaient normaux.

* Les dérivés méthoxylés urinaires étaient élevés (à deux reprises) à trois fois la normale au dépend des normétanéphrines.

* Un complément d'imagerie par IRM était jugé non nécessaire.

* Le diagnostic de phéochromocytome a été donc suspecté .

* Le patient a été opéré après préparation médicale avec des suites opératoires simples.

* L'examen histologique avec étude immunohistochimique a conclu à un lymphome diffus à grandes cellules B (LDGCB). La surrenale gauche était normale.

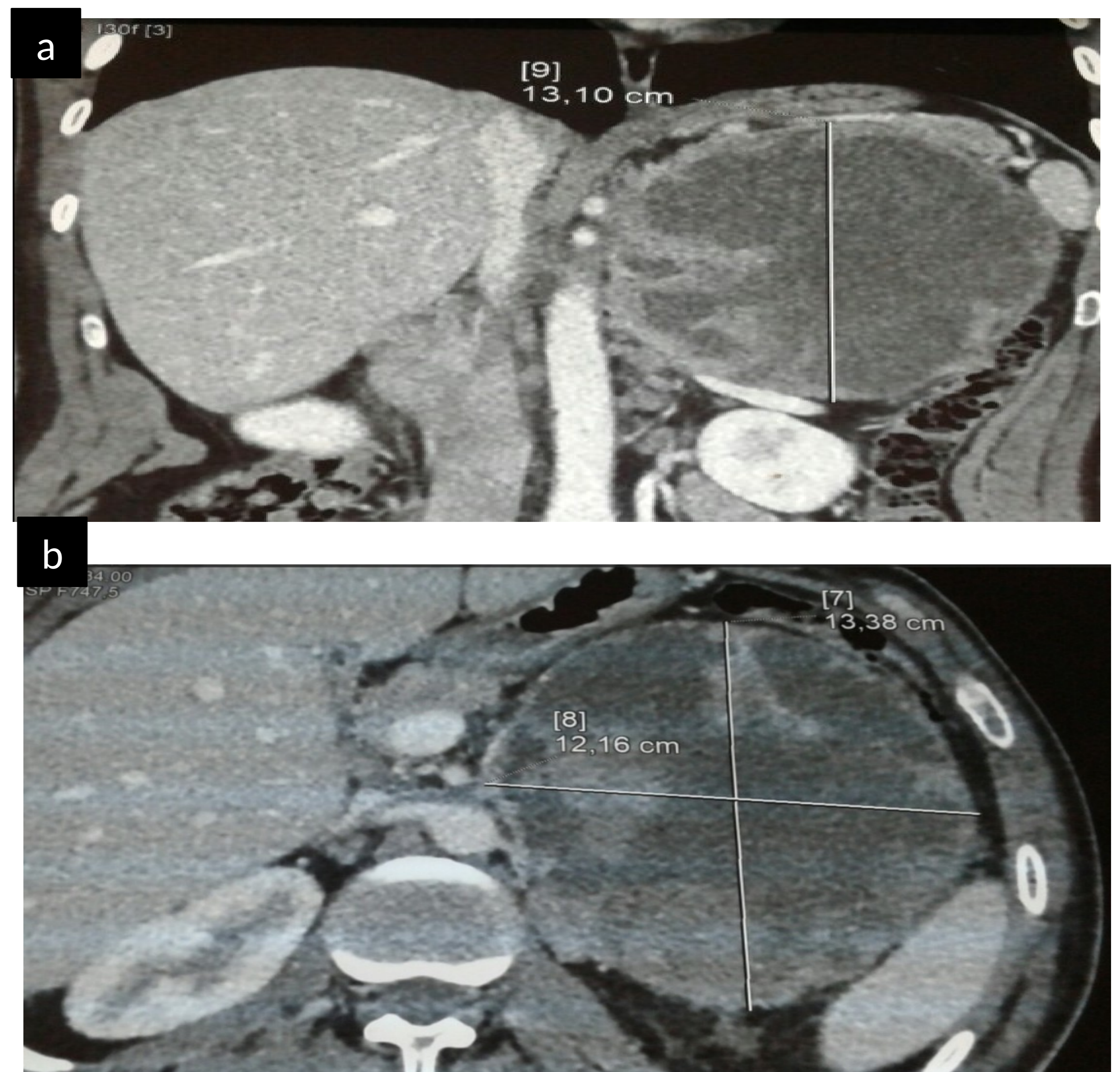


Figure n°1: TDM abdominale en coupe sagittale(a) et transversale(b) montrant la masse rétropéritonéale de 13 cm hétérogène sans signes d'extension locorégionale

Discussion et Conclusion:

* Le LDGCB est le type de lymphome le plus fréquent. Il représente 30 à 40% de tous les lymphomes non hodgkiniens.

* Il affecte le plus souvent les hommes et peut se manifester à tout âge mais surtout après 60 ans.

* La plupart des LDGCB prennent naissance dans les ganglions lymphatiques, mais peuvent toucher d'autres organes .

* La constatation d'une fièvre associée à des sueurs nocturnes et une perte de poids peut aider au diagnostic.

* Les arguments morphologiques qui peuvent aider à différencier entre le LDGCB et le phéochromocytome sont la grande taille > 3cm, sans zones grasseuses ni calcifications ou caractère hypervasculaire. Néanmoins, ces caractères ne permettent pas de différencier formellement entre lymphome et autre tumeur.