

# Douleurs lombaires : Ce n'est pas toujours simple

S. Daadaa<sup>\*a</sup> (Mme), A. Mzabi<sup>a</sup> (Dr), I. Ben Hassine<sup>a</sup> (Mlle), A. Rezgui<sup>a</sup> (Dr), F. Ben Fredja<sup>a</sup> (Pr),  
C. Laouani Kechrid<sup>a</sup> (Pr)  
<sup>a</sup> chu sahloul, Sousse, TUNISIE

## Introduction

L'atteinte lymphomatose surrénalienne primitive reste très rare, dont la littérature rapporte 30 cas avec des localisations bilatérales.

nous rapportons l'observation et la description en TDM d'une patiente atteinte de lymphome non-hodgkinien surrénalien bilatéral primitif (LSP)

## Observation

Il s'agissait d'une patiente âgée de 80 ans d'origine rurale, présentait depuis 8 mois des douleurs lombaires bilatérales traitées symptomatiquement. Il s'y associait par la suite une altération de l'état général, un amaigrissement et des vomissements quasi-quotidiens. L'examen retrouve une patiente cachectique, une hypotension artérielle, le reste de l'examen ne trouvait pas un syndrome tumoral. Les explorations biologiques retrouvaient un syndrome inflammatoire biologique et le taux de LDH était augmenté. Les explorations fonctionnelles : échographie abdominale et le scanner abdominale mettaient en évidence une lésion tumorale surrénalienne bilatérale hétérogène hypodense, prenant le contraste de façon hétérogène.

L'origine infectieuse notamment la tuberculose était éliminée par la négativité de l'IDR à la tuberculine ainsi qu'une métastase surrénalienne d'une néoplasie profonde.

les dosages hormonaux tels que Bloc-métanéphrine étaient négatifs. L'analyse histologique et immunohistochimique de la ponction par biopsie à l'aiguille fine de la surrénale droite scanno-guidé était en faveur d'un lymphome malin diffus à grande cellule, de phénotype B. Après hydratation et traitement substitutif de l'insuffisance surrénale, une chimiothérapie a été débutée

## Discussion

Le LSP est une pathologie rare, difficile à diagnostiquer.

L'insuffisance surrénalienne est fréquente en cas d'atteinte bilatérale et doit être systématiquement recherchée. La TEP, pour la détection précise des localisations extra-surréaliennes, et l'IRM pour l'aspect qui semble spécifique en T1, devraient faire partie du bilan en cas de suspicion de LSP.

Le diagnostic est porté par une biopsie sans surrénalectomie dans 90 % des cas. La prise en charge du LSP doit donc être multidisciplinaire

## Conclusion

Le lymphome primitif bilatéral des surrénales est une lésion rare, et ce diagnostic doit faire partie des étiologies des tumeurs surrénales bilatérales