

# Ganglioneurome une tumeur surrénalienne rare

SF. Benarous<sup>\*a</sup> (Dr), N. Kesri<sup>a</sup> (Pr), O. Baz<sup>a</sup> (Dr), S. Mimouni<sup>a</sup> (Pr)  
Service d'Endocrinologie EHS CPMC Alger.

## Introduction

Le ganglioneurome est une tumeur neurogène bénigne, rare, qui se développe à partir des cellules ganglionnaires sympathiques, le siège surrénalien est encore plus rare et représente 20% des cas.

## Observations

Mr BB âgé de 32 ans, Marié père de 2 enfants sans antécédents pathologiques particuliers, nous a été adressé pour exploration d'une masse surrénalienne découverte lors d'une échographie abdominale demandée à l'occasion de douleurs lombaires récurrentes, retrouvant une formation tissulaire oblongue 76x38 mm de la loge surrénalienne, ayant fait l'objet par la suite d'un examen scanographique (figure 1) confirmant la présence d'une masse surrénalienne droite se développant au dépend du jambage interne mesurant 66.5 x 64 x 44mm de densité tissulaire de 26 UH non rehaussée après injection de PDCI avec un washout absolu <60% et relatif <30%, aux contours réguliers bien limitée refoulant le rein unilatéral vers le bas. Le bilan endocrinien revient en faveur d'une masse surrénalienne non sécrétante; devant la taille de la masse surrénalienne l'indication opératoire est posée et l'examen anatomopathologique revient en faveur d'un ganglioneurone surrénalien.

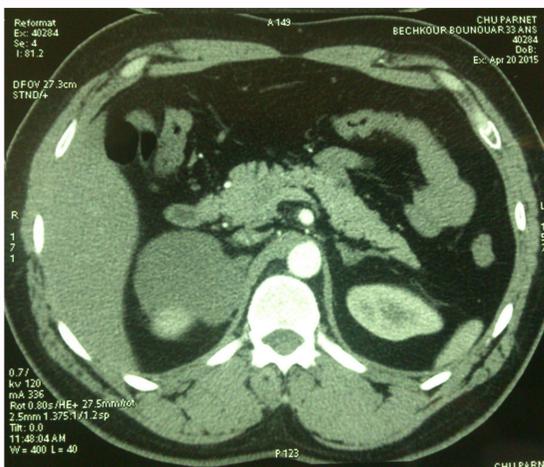


figure 1 : examen scanographique( coupe axiale)

## Discussion

Comme rapporté dans la littérature la tumeur de notre patient est restée longtemps asymptomatique malgré sa grande taille, découverte par la suite à l'occasion d'une douleur abdominale. De ce fait le diagnostic a été porté à l'âge l'adulte, Le bilan de sécrétion hormonale est dans la majorité des cas normal, L'échographie et la tomodensitométrie sont aspécifiques présentant des caractéristiques suspecte chez notre patient, permettant d'évoquer un corticosurrenalome malin non sécrétant en 1<sup>er</sup>. Le diagnostic a été infirmé par les données anatomopathologiques. Sont pronostic extrêmement favorable après chirurgie justifie l'exérèse complète. Les récives locales bien que rares imposent une surveillance périodique.

## Conclusion

Le GN est une tumeur bénigne et rare. Le principal signe fonctionnel positif est la douleur sans syndrome biologique d'hypersécrétion comme rapporté dans notre observation. La TDM évoque le caractère bénin de ces tumeurs. Le traitement est chirurgical.