

CARCINOME NEUROENDOCRINE À PETITE CELLULES DE LA VESSIE : PLACE DE LA SCINTIGRAPHIE DES RÉCEPTEURS DE LA SOMATOSTATINE COUPLÉE À LA TDM

E. KHAMLA^a, D. BEN SELLEM^b, MF. BEN SLIMENE^c

^{a/} Université de Tunis El Manar, Institut Salah Azaiez, Service de Médecine Nucléaire, Laboratoire de Biophysique et Technologies Médicales, Institut Supérieur des Technologies Médicales de Tunis, Tunis, TUNISIE

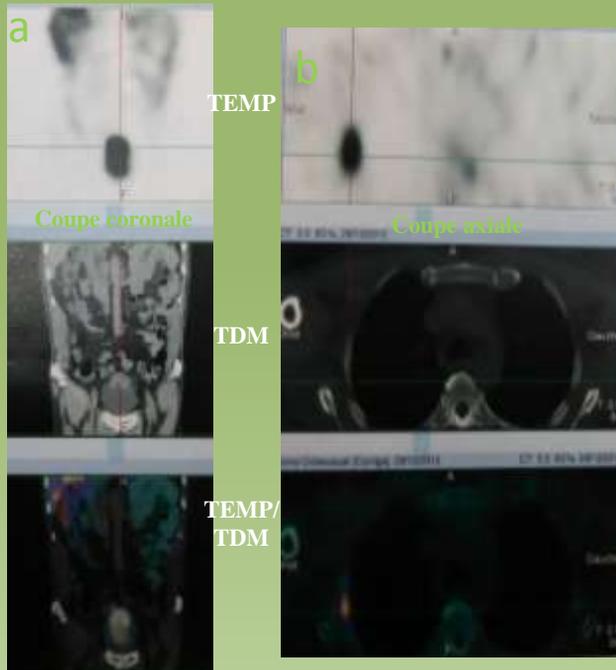
^{b/} Université de Tunis El Manar, Faculté de Médecine de Tunis, Institut Salah Azaiez, Service de Médecine Nucléaire, Laboratoire de Biophysique et Technologies Médicales, Institut Supérieur des Technologies Médicales de Tunis, Tunis, TUNISIE

^{c/} Université de Tunis El Manar, Faculté de Médecine de Tunis, Institut Salah Azaiez, Service de Médecine Nucléaire, Tunis, TUNISIE

INTRODUCTION

Le carcinome neuroendocrine à petites cellules de la vessie est une tumeur rare, agressive, d'évolution très péjorative. Il représente une entité histologique particulière ayant un caractère rapidement agressif et métastatique, avec un pronostic sévère.

L'objectif de ce travail est de montrer, à travers un cas, la place de la scintigraphie des récepteurs de la somatostatine (SRS) dans la prise en charge thérapeutique d'un carcinome neuroendocrine à petites cellules de la vessie.



OBSERVATION

Il s'agit d'un patient âgé de 68 ans, ayant bénéficié d'une résection d'une tumeur vésicale. L'examen anatomopathologique a conclu à un carcinome à petite cellule développé sur un carcinome urothélial de haut grade infiltrant. L'étude immunohistochimique a montré que les cellules tumorales étaient positives pour les anticorps anti-chromogranine A et anti-synaptophysine, confirmant le diagnostic d'une tumeur neuroendocrine à petites cellules de la vessie.

Le patient a bénéficié d'une SRS post-opératoire, qui a comporté des acquisitions statiques centrées sur l'abdomen à 4 h et à 24 h, un balayage corps entier et des tomoscintigraphies couplées à une tomодensitométrie (TEMP/TDM) centrées sur l'abdomen à 24 h. Elle a objectivé une hyperfixation intense du dôme vésical (Fig. a) en rapport avec la persistance d'un reliquat tumoral bien différencié associée à une métastase osseuse unique de la 3^{ème} côte droite (Fig. b).

Il a alors bénéficié de trois cures de chimiothérapie. La SRS d'évaluation a montré une progression métastatique nette osseuse diffuse et hépatique multiple avec la persistance d'une hyperfixation intense en regard de la vessie.

DISCUSSION ET CONCLUSION

Les carcinomes neuroendocrines à petites cellules de la vessie sont des tumeurs rares, diagnostiqués souvent à un stade déjà évolué localement ou métastatique. Ils sont de mauvais pronostic.

Ils représentent 0,5 à 1 % de l'ensemble des tumeurs vésicales.

Ils surviennent chez le sujet âgé, le plus souvent entre la cinquième et la neuvième décennie, comme dans le cas de notre patient (68 ans). La prédominance est masculine avec un sex-ratio de 3,6 hommes/1 femme.

Les tumeurs sont agressives, souvent découvertes alors qu'elles sont localement évoluées dans plus de 70 % des cas, des métastases existent dans 28 à 50 % des cas au moment du diagnostic. Les métastases surviennent dans les ganglions, le foie, les os, les poumons et l'encéphale.

Le diagnostic histologique s'impose afin de confirmer la nature neuroendocrine primitive de la prolifération cellulaire tumorale et de mettre en place un traitement adéquat qui associerait une chirurgie radicale à une chimiothérapie adjuvante ou néo-adjuvante et qui permettrait d'espérer une amélioration de la survie des patients. Les modalités thérapeutiques ne sont pas codifiées en raison de la rareté de ces tumeurs et il n'existe notamment pas d'études randomisées.

La SRS occupe une place importante dans la prise en charge thérapeutique de ces cancers.

Le pronostic de ces tumeurs reste sombre. La durée médiane de survie est de moins de neuf mois. Le taux de survie globale à cinq ans tous stades confondus est de 19 % .

NB : pas de conflit d'intérêt.