

PLACE DE LA SCINTIGRAPHIE DES RÉCEPTEURS DE LA SOMATOSTATINE COUPLÉE À LA TDM DANS LA PRISE EN CHARGE DES CARCINOMES NEUROENDOCRINES DU PANCRÉAS

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

Les carcinomes neuroendocrines du pancréas sont des tumeurs rares qui se développent lentement avec une incidence estimée à 1/100000 individus. Elles représentent environ 5 % de tous les cancers du pancréas.

L'objectif de ce travail est de montrer l'apport de la scintigraphie des récepteurs de la somatostatine (SRS) couplée à la TDM dans la prise en charge des carcinomes neuroendocrines du pancréas.

PATIENTS ET MÉTHODES

Quinze patients (6 hommes, 9 femmes) âges de $55,8 \pm 14,3$ ans avec des extrêmes allant de 34 à 75, ont bénéficié au total de 17 SRS. Les indications étaient :

- Bilan d'extension pré-chimiothérapies dans 12 cas (70,6%) ;
- Bilan d'extension post-chimiothérapies dans 3 cas (17,6%) ;
- Recherche de récurrence dans 2 cas (11,8%).

L'examen 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.

RÉSULTATS

Dans le bilan d'extension pré-chimiothérapie, la SRS :

- trouvait des métastases hépatiques et ganglionnaires dans deux cas ;
- objectivaient des métastases osseuses dans un cas ;
- n'avait pas détecté de métastases dans six cas ;
- était négative dans trois cas.

Dans le bilan d'extension post-chimiothérapie, la SRS :

- objectivait des métastases hépatiques et osseuses dans 2 cas ;
- était négative chez un patient.

Dans la recherche de récurrence, la SRS :

- était négative dans un cas ;
- objectivait des métastases pulmonaires associées à une carcinose péritonéale dans un cas.

DISCUSSION ET CONCLUSION

Les carcinomes neuroendocrines du pancréas sont rares. Ils représentent seulement 2 à 3 % de toutes les tumeurs du pancréas. Leur diagnostic est encore vraisemblablement sous-estimé.

Ils surviennent principalement chez les sujets âgés (entre 50 et 70 ans) et sont caractérisées par une évolution agressive avec un taux de récurrence élevé.

La chirurgie est le seul traitement curatif des tumeurs endocrines bien différenciées. Elle a comme objectif de prolonger la survie en réséquant la tumeur primitive et ses éventuelles métastases ganglionnaires ou hépatiques.

La SRS couplée à la TDM joue un rôle primordial dans la localisation de la tumeur primitive, en permettant de faire un bilan d'extension local et à distance, d'adapter la prise en charge thérapeutique, d'assurer le suivi après traitement et de rechercher un second cancer associé.