

GERMINOME BIFOCAL RÉVÉLÉ LORS DE L'EXPLORATION D'UN RETARD PUBERTAIRE

I. SAKKA, A. JAIDANE, C. ZOUAOUI, N. KHESSAIRI, A. RACHED, B. ARFAOUI, H. OUERTANI, B. ZIDI

HOPITAL MILITAIRE D'INSTRUCTION DE TUNIS, TUNISIE

Introduction :

Les germinomes intracrâniens sont des tumeurs germinales très rares. Ils représentent 1 % des tumeurs cérébrales primitives de l'adulte. Ils prédominent chez l'adolescent et l'adulte jeune de sexe masculin (65 % entre 11 et 20 ans). Leur localisation préférentielle est la glande pinéale ainsi que la région suprasellaire. L'IRM apporte une aide précieuse dans le diagnostic positif en précisant le signal et la topographie de la tumeur

Observation :

Nous rapportons le cas d'un patient âgé de 19 ans, aux antécédents de cryptorchidie droite opérée à l'âge de 3 ans, sphérocytose héréditaire, splénectomisée en 2009, sans ATCD familiaux d'endocrinopathie admis au service endocrinologie de l'hôpital militaire Tunis pour exploration d'un retard pubertaire sans syndrome polyuro-polydésique.

L'examen clinique du patient n'a pas montré un retard staturo-pondéral avec l'absence de syndrome dysmorphique, et de caractères sexuels secondaires.

L'examen des OGE : stade II de Tanner : micro pénis avec des testicules de type infantile.

Sur le plan biologique, le bilan hormonal a montré un hypogonadisme central FSH = 0.5mUI/l, LH=0.24mUI/l, Testostérone < 0.69nmol/l. avec le reste de l'hypophysioGramme sans anomalies

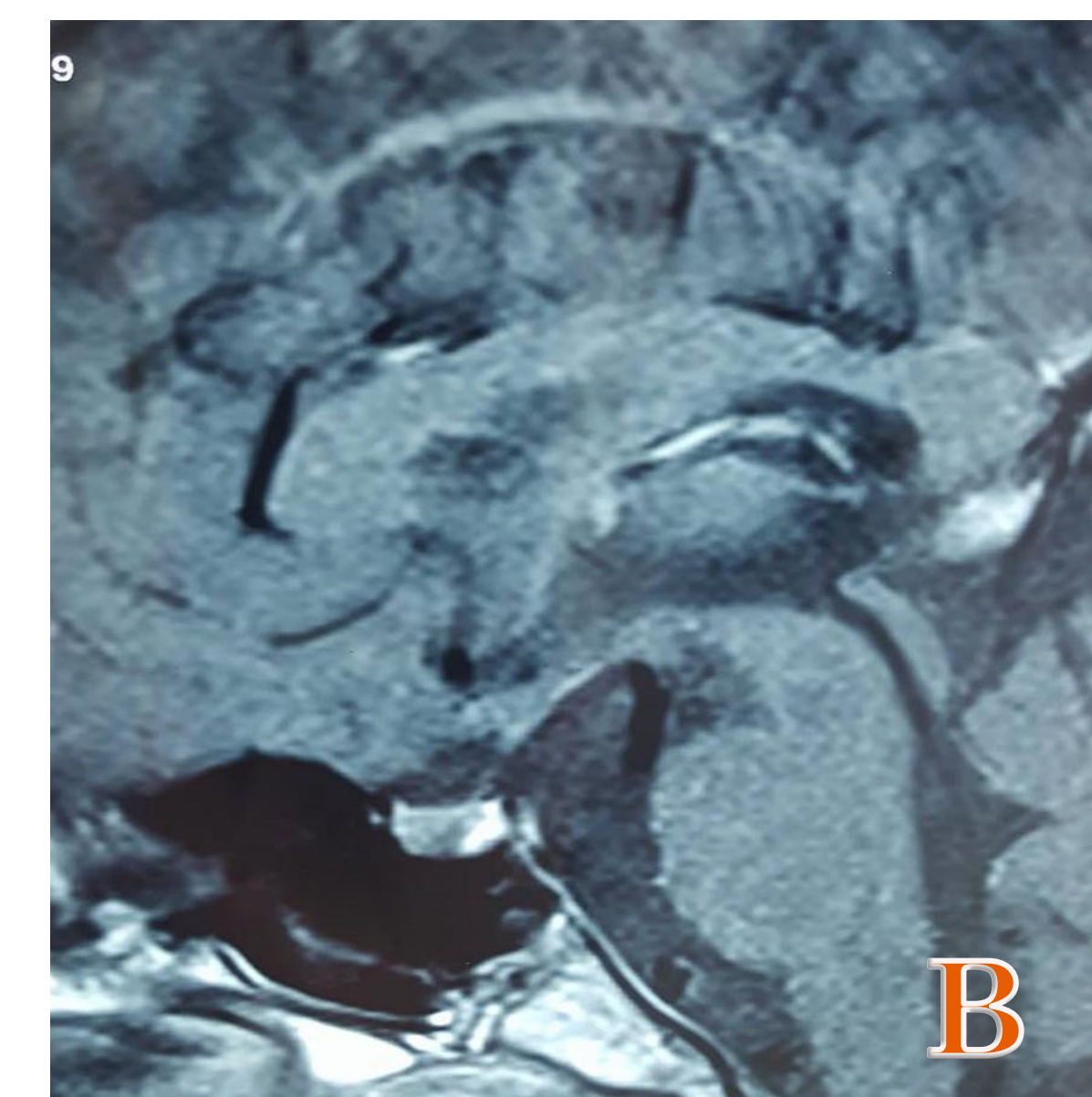
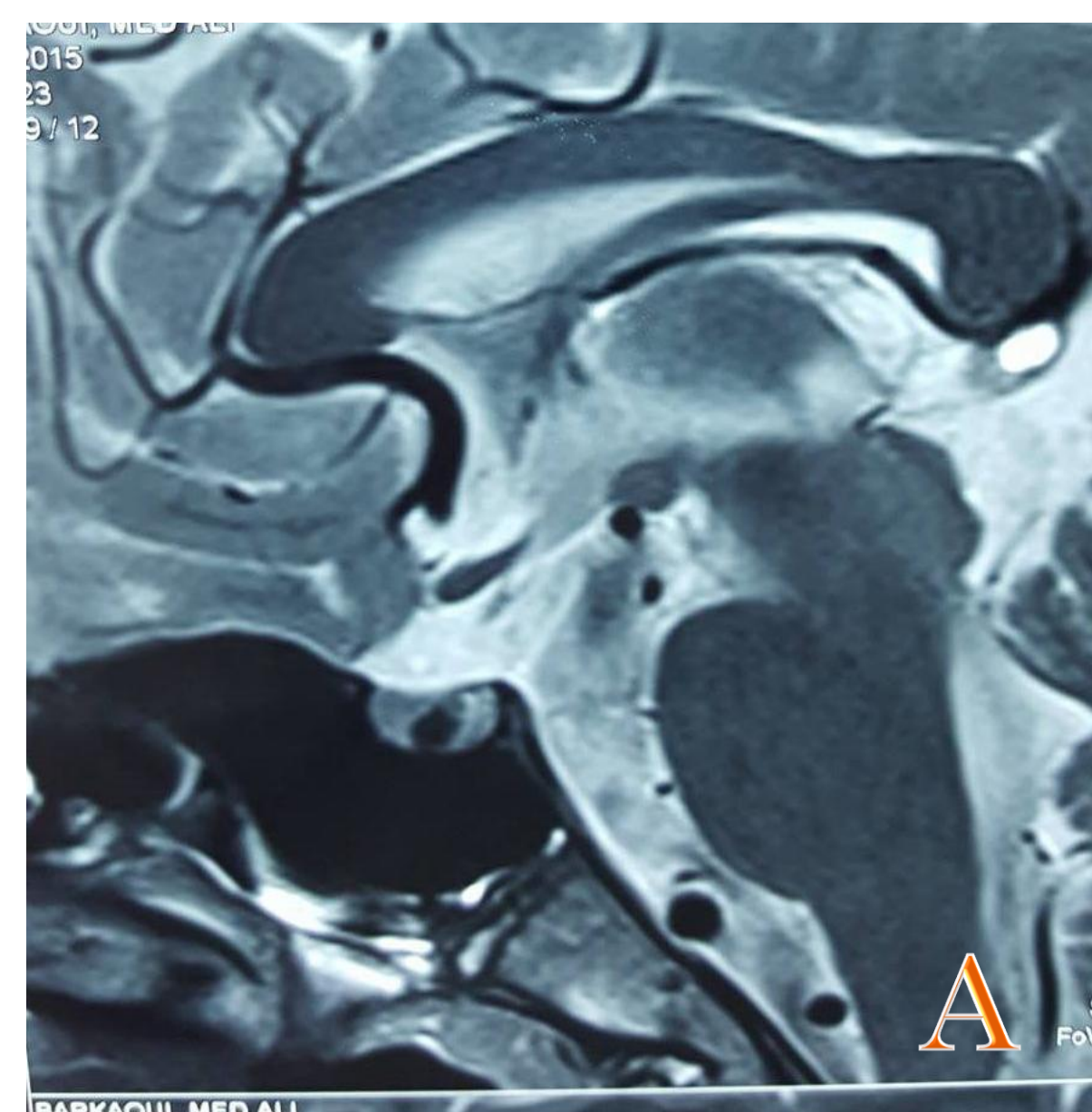
L'IRM hypophysaire a montré : un processus antéhypophysaire paramédian gauche de 5mm de grand axe ainsi qu'un processus tissulaire de la région pinéale se rehaussant fortement au PDC évoquant un germinome bifocal. Une IRM médullaire pratiquée dans le cadre du bilan d'extension de germinome revenue sans anomalies. Les marqueurs tumoraux ((alphafoetoprotéine et β hCG) sont revenus négatifs. Patient a été adressé en neurochirurgie pour biopsie stéréotaxique.

Discussion :

Le germinome est une tumeur germinale qui touche préférentiellement les adolescents avec prédominance masculine. Cette tumeur siège le plus souvent dans la région pinéale ou dans la région suprasellaire et hypothalamique (35% des cas) ; une localisation intrasellaire est possible mais rare ainsi que l'association germinome intrasellaire germinome pinéal tel est le cas de notre patient.

Les tumeurs germinales sont de différenciation et de malignité variable, elles peuvent être pures et représentent 2/3 des cas (germinomes purs) ou mixtes, associant plusieurs composantes tissulaires (tératome mature ou immature, choriocarcinome sécrétant de l'hCG, tumeur du sac vitellin sécrétant de l'alpha-foetoprotéine ou carcinome embryonnaire).

A et B. Coupes IRM sagittales T1 et T2 montrant le germinome bifocal



L'expression clinique du germinome est souvent polymorphe, chez notre patient le mode de révélation était le retard pubertaire, et on note une absence de diabète insipide qui est considéré fréquent lors du germinome.

L'imagerie particulièrement l'IRM permet le diagnostic d'une masse pinéale bien limitée, iso-intense en T1 et iso ou hyper-intense en T2, prenant le gadolinium de façon homogène

La confirmation du diagnostic de germinome intracrânien repose classiquement sur l'étude histologique. Cependant, dans le cas de lésions bifocales chez un enfant, l'intérêt de la biopsie se pose.

Le traitement repose surtout sur la radiothérapie, et parfois sur une association de radio et de chimiothérapie

Conclusion :

Dans le cadre des tumeurs pinéales, l'imagerie est d'une aide précieuse au diagnostic positif. Le retard pubertaire reste une manifestation rare révélatrice de germinome.

L'auteur n'a pas transmis de conflit d'intérêt.