

Tumeur neuroendocrine du rein : à propos d'une observation

Dr F.Belhimer – Dr D.Belarbi – Pr F.Chentli
Service d'Endocrinologie et de maladies Métaboliques CHU Bab El Oued -Alger- Algérie

Introduction :

Les tumeurs neuroendocrines (TNE) sont majoritairement situées au niveau du tractus digestif (85%) et du poumon (10%). Les autres localisations sont rares, elles ne représentent –tout organe confondu – que 5% de l'ensemble des TNE et parmi lesquels l'atteinte rénale reste exceptionnelle.

Observation :

Patiente âgée de 70 ans hospitalisée pour prise en charge d'une volumineuse masse tissulaire retro péritonéale de 68 mm découverte dans le cadre de l'exploration de douleurs abdominales et initialement prise à tort à la TDM pour un coricosurrénalome malin (image1) associé à de multiples ganglions .

Le bilan hormonal est par ailleurs sans anomalies.

L'exploration chirurgicale redresse le diagnostic retenu et décrit un rein induré, siège d'une formation tumorale solide occupant la moitié supérieure du rein (image2) ,adhérant à l'hemicoupele et infiltrant l'aorte abdominale associée à des coulées ganglionnaires.

L'étude anatomopathologique confirme le diagnostic de tumeur rénale et conclue à un carcinome endocrine à petites cellules , à limites de résection chirurgicale insuffisantes, stadé pT4 N1 (selon la TNM 2009) avec une forte positivité à la chomogranine A et un $ki\ 67 \geq 50\%$.

Le dosage de chomogranine A fait sur un échantillon sanguin préopératoire conforte encore le diagnostic en retrouvant un taux très élevé à 1150 ng/ml (n= 20- 115).

Sur le plan thérapeutique, une chimiothérapie à visée palliative a été indiquée chez la patiente.



Discussion et conclusion :

Les tumeurs neuroendocrines du rein sont très rares car les cellules endocrines ne sont pas présentes dans le tissu rénal normal. Depuis leur première description par Resnick en 1966 , seuls une centaine de cas ont été rapportés.

Les TNE rénales ont souvent été décrites sur des reins en fer à cheval essentiellement chez l'homme et peuvent être associés à des tératomes.

Le diagnostic de TNE du rein est rarement suspecté en préopératoire vu la rareté de la pathologie et l'absence de spécificités cliniques ou radiologiques.

Ces tumeurs, bien que considérées comme de bas grade, peuvent parfois être agressives et métastatiques (45% des cas), ce risque de a été corrélé à la taille de la tumeur.

La chirurgie reste le traitement de première intention lorsque celle-ci est possible. Un complément thérapeutique par chimio ou radiothérapie reste mal codifié.

Bibliographie

- 1-Brian R. Lan , George Jour, and Ming Zhou , Renal neuroendocrine tumors, indian J Urol. 2009 Apr-Jun; 25(2): 155–160.
- 2-O. Olweny, Michael H. Hsieh, Jill C. Buckley, Jack W. Invasive neuroendocrine tumor of the kidney: a case report , rare tumors , Vol 1, No 2 (2009)
- 3-Leslie Lamb, Wael Shaban, Primary renal carcinoid tumor: A radiologic review, Radiol Case Rep. 2014; 9(2): 923.