

Carcinome indifférencié avec métastases : utilité du TEP scanner

T.Ben Achour, S.Sayhi, N.Boussetta, B.Arfaoui, N.H.Gueddich, F.Ajili, B. Louzir
Service de médecine interne, hôpital Militaire de Tunis

Introduction

Le carcinome indifférencié est un carcinome dont l'origine primitive ou secondaire est incertaine lors de sa mise en évidence clinique. Ces tumeurs représentent un problème de pratique quotidienne, récurrent et difficile pour les cliniciens et pour les pathologistes. La connaissance de la tumeur primitive est importante afin de permettre une prise en charge adaptée. Le TEP scanner constitue dans ces situations difficiles une alternative intéressante.

Nous rapportons une observation d'un patient ayant un carcinome indifférencié dont la localisation primitive est révélée par le TEP scanner.

Observation

- ❑ In homme âgé de 57 ans, diabétique type 2 qui consultait pour une fièvre essentiellement nocturne associé à une altération profonde de l'état général évoluant depuis un mois.
- ❑ L'examen physique trouvait une fièvre chiffrée à 38°, l'auscultation cardio-pulmonaire ainsi que l'examen neurologique étaient sans anomalie. Il n'existait pas de foyer infectieux local à l'examen oro-rhino-pharyngé ni stomatologique.
- ❑ Les sérologies infectieuses suivantes étaient négatives : Herpes Simplex Virus, Varicelle Zona Virus, cytomégalovirus, Hépatite virale C, Hépatite virale B, HIV, Toxoplasmose, Toxocarose, Syphilis, Bartonella, Leptospirose et Rickettsiose. La recherche de Bacille de Koch dans les crachats et le liquide de lavage broncho-alvéolaire était négative.
- ❑ Le scanner thoraco-abdomino-pelvien et l'échographie cardiaque étaient sans anomalies.
- ❑ La scintigraphie osseuse ne montrait pas des anomalies de fixations.
- ❑ L'endoscopie digestive et l'entéro-scanner étaient normaux.
- ❑ Par ailleurs, l'étude histologique de la biopsie ostéo-médullaire objectivait un carcinome indifférencié avec à l'étude immunohistochimique CK7 et CK20 positives. Le dosage de Neuron Specific Enolase (NSE) était positif à 192.
- ❑ Les dosages de la chromogranine et la synaptophysine étaient négatifs.
- ❑ Le TEP scanner a été alors pratiqué à la recherche montrant un nodule pulmonaire hyper métabolique hautement suspect sous pleural para-cardiaque droit pouvant être en rapport avec une lésion primitive. Des atteintes métaboliques secondaires : surrénalienne gauche, ostéo-médullaire diffuse, et hépatique diffuse micro et macro nodulaire.
- ❑ Le diagnostic d'un carcinome indifférencié probablement neuro-endocrinien pulmonaire a été alors retenu avec localisations hépatique et surrénalienne et médullaire.
- ❑ Le patient a été alors adressé au service de carcinologie pour débuter une chimiothérapie adéquate.

Discussion

- ❑ Notre observation illustre bien la difficulté de diagnostic du carcinome indifférencié surtout en absence d'orientation clinique et devant des bilans biologique et radiologique standards négatifs.
- ❑ Par ailleurs, elle met l'accent sur l'intérêt du TEP scanner dans ce type de tumeurs. En effet les indications du TEP scanner sont de plus en plus larges. Il permet de visualiser des tumeurs qui, à cause de leur petite taille, ne sont pas toujours visibles aux examens radiologiques classiques, permet de mettre en évidence les tumeurs ayant une importante activité métabolique quelle que soit leur taille et de faire la différence entre une masse bénigne et une tumeur cancéreuse grâce à son activité métabolique.

Conclusion

Le TEP scanner permet de ne pas méconnaître une tumeur potentiellement curable ou d'évolution plus favorable ou susceptible de bénéficier d'un traitement adapté