

Fait clinique

**REVUE TROPICALE
DE CHIRURGIE**
Association Malagasy de Chirurgie



Une observation de fibrosarcome primitif du foie

Rakotomena SD^{*1}, Rajaonarivony T¹, Odilon L², Razafimahefa H³, Rabenjanahary T³, Ramanampamonjy RM³, Randrianjafisamindrakotroka NE², Rakoto Ratsimba HN¹

¹ Service de Chirurgie Viscérale A, HUIRA Ampefiloha, CHU Antananarivo, Madagascar

² Service d'Anatomie Pathologique, HUIRA Ampefiloha, CHU Antananarivo, Madagascar

³ Service de Gastro-entérologie, HUIRB Befelatanana, CHU Antananarivo, Madagascar

Résumé

Le fibrosarcome primitif du foie est une tumeur mésenchymateuse rare. Nous rapportons un cas observé chez une femme de 59 ans, révélé par une douleur épigastrique avec satiété précoce. L'imagerie montrait des lésions étendues à presque tous les segments hépatiques avec un aspect multinodulaire hétérogène. Le diagnostic était posé par l'examen anatomopathologique d'une pièce biopsique, confirmé par l'immunohistochimie. Une transplantation hépatique aurait été le traitement adéquat mais de réalisation impossible du fait de notre plateau technique très limité. Quant à la chimiothérapie palliative, elle a peu d'intérêt.

Mots-clés: Diagnostic; Fibrosarcome; Foie; Traitement

Abstract

Titre en anglais: Liver primitive fibrosarcoma. Report of a case

Primitive fibrosarcoma of the liver is an uncommon mesenchymal tumor. We report a case in a 59 year-old woman, revealed by epigastric pain with early gastric repletion. Imagery findings showed large multinodular heterogeneous lesions in almost all liver's segments. Diagnosis was obtained by histological and immunohistochemistry examinations of liver's biopsy. Transplantation of the liver would be the adequate treatment but its realisation is impossible because of our inadequate technical platform. Chemotherapy is of little interest.

Keywords: Diagnosis; Liver; Fibrosarcoma; Treatment

Observation

Le fibrosarcome primitif du foie est tumeur mésenchymateuse maligne non vasculaire rare. Nous en rapportons un cas observé chez une femme de 59 ans, hypertendue, consultant pour épigastralgie avec sensation de satiété précoce, survenant trois jours après une contusion abdominale. L'examen clinique montrait un bon état général, un abdomen souple avec une masse épigastrique volumineuse, ferme, fixe et indolore. Sur le plan biologique, il existait une cholestase modérée à bilirubine conjuguée. Le reste du bilan biologique était normal (hémogramme, CRP, ACE, alpha foeto-protéine, CA 19-9 et sérologies amibiennes et des hépatites B, C). L'échographie abdominale visualisait une hépatomégalie avec une flèche hépatique à 18cm, hétérogène et multinodulaire. Le scanner abdominal retrouvait un parenchyme hépatique hétérogène niché de macronodules hypodenses avec une densité hydrique centrale et une paroi épaissie intéressant tous les segments (Figure 1). Des bourgeons suspects intragastriques étaient aussi observés au niveau de la petite courbure gastrique ainsi que des adénopathies satellites. Des biopsies des lésions gastriques étaient effectuées au cours d'une fibroscopie digestive haute mais l'examen histologique était non contributive. La coloscopie était sans particularité. Des biopsies per-cutanées écho-guidées des lésions hépatiques étaient réalisées et l'examen anatomopathologique avait permis d'observer une prolifération de cellules fusiformes disposées sans ordre particulier et concluait en un sarcome à cellules fusiformes (Figure 2). L'immunohistochimie avait révélé une expression de la vimentine et de la cytokeratine en faveur d'un fibrosar-

come primitif du foie. La patiente avait bénéficié d'une chimiothérapie palliative à base de cyclophosphamide et vincristine. L'apparition rapide d'une métastase rétropéritonéale entraînait le décès du malade après trois mois d'évolution.

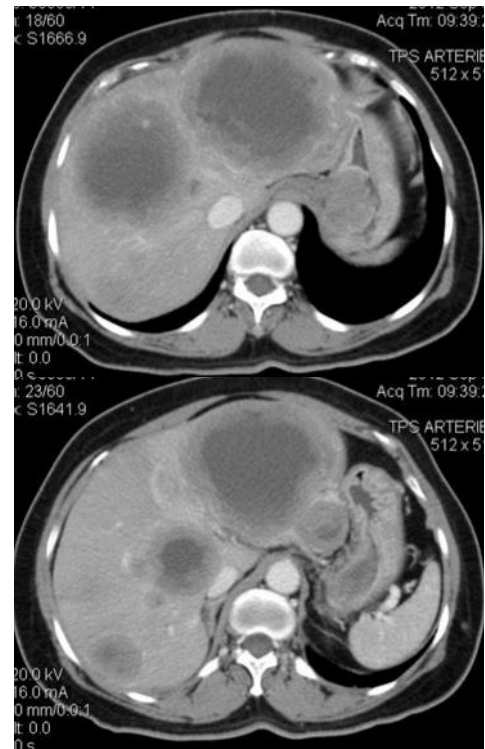


Fig. 1: Scanner abdominal avec injection: foie hétérogène niché de macronodules intéressant tous les segments hépatiques

* Auteur correspondant

Adresse e-mail: rakotomenadavida@yahoo.fr

¹ Adresse actuelle: Service de Chirurgie Viscérale A, HUIRA Ampefiloha, CHU Antananarivo, Madagascar

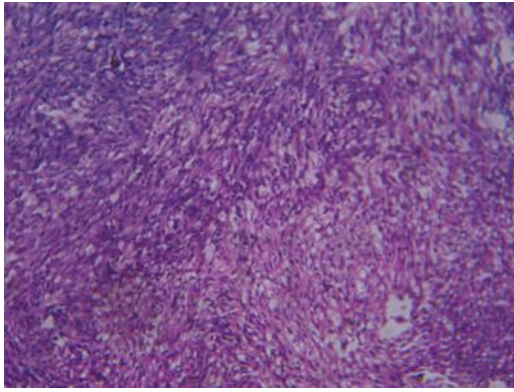


Fig. 2: Prolifération sarcomateuse faite de cellules fusiformes disposées sans ordre particulier présentant 7 mitoses sur 10 champs consécutifs. (Hématoxilline éosine x40)

Discussion

Les sarcomes primitifs du foie sont rares et ne représentent que 2% des tumeurs hépatiques malignes [1,2]. Le fibrosarcome est le plus fréquent et touche préférentiellement l'adulte [3]. L'étiopathogénie des fibrosarcomes hépatiques primitifs reste mal connue [4]. Le diagnostic peut être difficile car les symptômes sont variables et non spécifiques: amaigrissement, pâleur, douleur ou masse abdominale [2]. De même, des cas asymptomatiques avec des circonstances de découverte trompeuses ont été décrits: hypoglycémie à répétition, nodules métastatiques, infiltration de la paroi jéjunale [1,3,5-7]. Le nôtre était de découverte fortuite, à la suite d'une contusion abdominale et une affection gastrique était à priori suspectée. Si la biologie est souvent peu contributive [2,4], le scanner est fondamental pour apprécier les lésions hépatiques (taille, nombre et segments intéressés) [1,2,4]. Chez notre patiente, des abcès hépatiques multiples étaient discutés. Et ce sont les examens

anatomopathologique et immunohistochimique des pièces biopsiques hépatiques qui avaient permis d'avoir le diagnostic de certitude. L'importance de l'étendue des lésions observées chez notre patiente aurait pu faire poser l'indication d'une transplantation hépatique associée à une chimiothérapie systémique [1,4]. Mais l'insuffisance de notre plateau technique rendait cette indication impossible d'où la prescription d'une chimiothérapie plutôt à visée palliative dont le résultat médiocre ne fait que confirmer les données de la littérature [4,8-10].

Références

- 1- Weitz J, Klimstra DS, Cymes K, Jarnagin WR, D'Angelica M, La Quaglia MP. Management of primary liver sarcomas. *Cancer* 2007; 109: 1391-6.
- 2- Alrenga DP. Primary fibrosarcoma of the liver. Case report and review of the literature. *Cancer* 1975; 36: 446-9.
- 3- Smith D, Rele SR. A case of primary fibrosarcoma of the liver. *Postgrad Med J* 1972; 48: 62-3.
- 4- Ali S, Shah P, Shah UJ, Shah A, Zargar S, Bashir A, et al. Primary fibrosarcoma of the liver: We don't know much: a case report. *Case Rep Gastroenterol* 2008; 2: 384-9.
- 5- Snapper I, Schraft WC Jr, Ginsberg DM. Severe hypoglycaemia due to fibrosarcoma of the liver. *Maandschr Kindergeneesk* 1964; 32: 337-47.
- 6- Kotani K, Tsuji M, Oki A, Kashiara T, Yamada K, Kawakami F, et al: IGF-II producing hepatic fibrosarcoma associated with hypoglycemia. *Intern Med* 1993; 32: 897-901.
- 7- Totzke HA, Hutcheson JB. Primary fibrosarcoma of the liver. *Southern Med J* 1965; 58: 236-8.
- 8- Nakahama M, Takanashi R, Yamazaki I, Machinami R. Primary fibrosarcoma of the liver. Immunohistochemical and electron microscopic studies. *Acta Pathol Jpn* 1989; 39: 814-20.
- 9- Isobe H, Wada Y, Ryo J, Matsushita T, Makino T, Satoh B. An effective chemotherapy regimen for liver metastasis from retroperitoneal fibrosarcoma: report of a case. *Surg Today* 1997; 27: 463-5.
- 10- Kelle S, Paetsch I, Neuss M, Gebker R, Niesporek S, Meyer R. Primary fibrosarcoma of the liver infiltrating the right atrium of the heart. *Int J Cardiovasc Imaging* 2005; 21: 655-8.