

Métastase colique d'un cancer du sein : à propos d'un cas

Emna Ben ayed, Fendri.S,
Kchaw.A, Rejab H, Abid B,
Boujelbene S

Service de chirurgie
générale. CHU Habib
Bourguiba Sfax

Introduction :

Le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez la femme avec un taux de mortalité élevé. Le Carcinome canalaire infiltrant du sein est pourvoyeur de métastases osseuses, hépatiques, pulmonaires et cérébrales alors que le carcinome lobulaire est plutôt à l'origine de métastases gastro-intestinales, gynécologiques et péritonéales. Les métastases gastro-intestinales d'un carcinome canalaire du sein sont rares. Leur diagnostic est difficile du fait de la nature non spécifique des symptômes. Nous rapportons une observation originale de métastase colique d'un cancer canalaire infiltrant du sein.

Observation :

Il s'agissait d'une patiente âgée de 74 ans et qui était opérée il y a 2 ans pour un carcinome médullaire du sein gauche. Elle était admise pour prise en charge de syndrome sub-occlusif. L'examen clinique était sans particularité hormis une douleur à la palpation de l'hypocondre gauche. La coloscopie trouvait un processus ulcéro-bourgeonnant sténosant au niveau de l'angle colique gauche. La biopsie confirmait qu'il s'agissait d'une métastase colique d'un carcinome du sein.

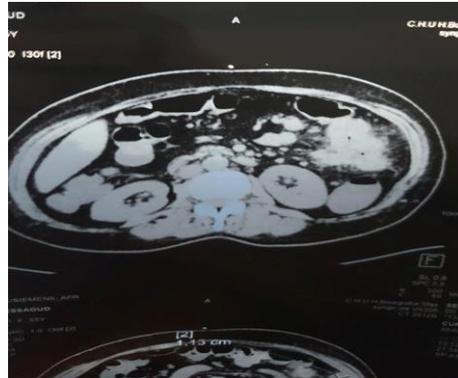


Figure1: scanner pré-opératoire

La patiente était opérée par voie médiane et l'exploration trouvait une tumeur de 5 cm de grand axe au niveau de l'angle colique gauche en virole sans véritable occlusion. Il était réalisé une résection segmentaire haute.



Figure 2: Pièce opératoire de la résection segmentaire haute

Les suites opératoires étaient simples.

Discussion :

Les métastases gastro-intestinales du cancer du sein sont rares et le plus souvent non diagnostiquées. Dans l'expérience de McLemore sur 12,001 patients suivis pour cancer du sein métastatique, 73 patients ont développé des métastases gastro-intestinales. Le carcinome lobulaire du sein est responsable de 80% des cas de métastases gastro-intestinales. Leur diagnostic reste un diagnostic d'élimination. Les données immuno-histochimiques peuvent orienter le diagnostic. La chirurgie reste réservée aux métastases uniques et aux situations d'urgence. Dans une étude de McLemore, sur 23 patients suivis pour des métastases gastro-intestinales d'origine mammaire, 12 ont bénéficié d'une chirurgie palliative avec une survie médiane de 44 mois versus 9 mois chez les patients non opérés. Leur pronostic est sombre en raison du caractère disséminé de la maladie.

Conclusion :

Les métastases gastro-intestinales du cancer du sein sont très rares ; la présence de symptômes gastro-intestinaux chez une malade ayant un antécédent de cancer du sein doit faire suspecter une atteinte métastatique gastro-intestinale.