

Lymphome anaplasique surrénalien : une pathologie rare à savoir évoquer...

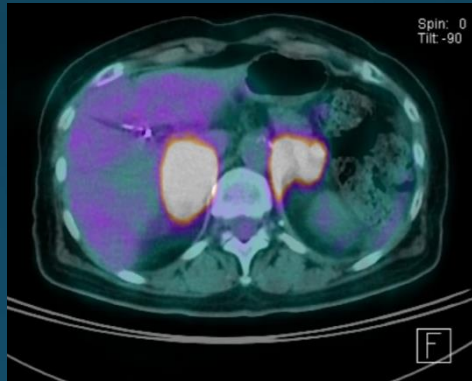
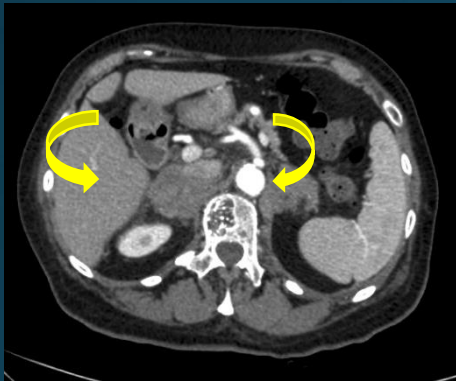
L. LEY, E. FEIGERLOVA, G. WERYHA, M. KLEIN
Service d'Endocrinologie CHU de Nancy

Introduction

Le lymphome anaplasique surrénalien est très rare, seulement 200 cas de lymphomes surrénaliens primitifs ont été rapportés dans la littérature. Le diagnostic est souvent posé devant un tableau clinique Addisonien associé à une masse surrénalienne.

Observation clinique

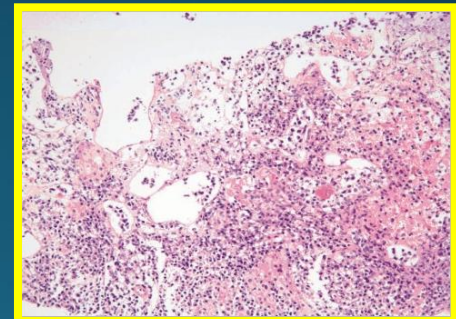
- Femme, 79 ans, hospitalisée pour altération de l'état général avec vomissements.
- Na⁺ = 124 mmol/L, cortisol plasmatique = 17 µg/L à 8h : insuffisance surrénalienne.
- Scanner TAP : volumineuse masse tumorale englobant les deux surrénales.
- PET-18FDG : hyperfixation surrénalienne, associée à une hyperfixation ganglionnaire iliaque primitive droite ainsi que des images hypermétaboliques de la branche horizontale droite de la mandibule et de la région mammaire gauche.



Biopsie des masses surrénaliennes

Lymphome B anaplasique à grandes cellules (CD20+, CD79a+ et Ki67 à plus de 90%).

L'état clinique de la patiente s'est amélioré grâce à une substitution par hydrocortisone et fludrocortisone. Une chimiothérapie de type R-Mini-CHOP est efficace pour l'instant.



Discussion

Le lymphome surrénalien anaplasique est une pathologie rare, de pronostic sombre, touchant notamment une population âgée, avec prédominance masculine. Le diagnostic doit être évoqué devant une masse surrénalienne hypodense au scanner, mais une confirmation histologique est indispensable après avoir éliminé un phéochromocytome et un cortico-surrénaome. Il est important de différencier une atteinte primaire ou secondaire car l'évolution clinique semble différente. Une stratégie thérapeutique optimale n'a pas été à l'heure actuelle clairement établie.