

# Récidive tardive d'un insulimome sporadique après énucléation

Marion Castagnet<sup>1</sup>, Gianluca Donatini<sup>1</sup>, Aude Laroussinie<sup>2</sup>, Jean-Louis Kraimps<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Service de chirurgie digestive et endocrinienne, CHU de Poitiers, <sup>2</sup>Service d'endocrinologie, CHU de Poitiers.

## Introduction

L'insulinome est la plus fréquente des tumeurs neuroendocrines du pancréas ainsi que la cause la plus fréquente d'hypoglycémie organique (90%), le plus souvent bénin, et sporadique (5% dans le cadre de néoplasie endocrinienne multiple de type 1). Le traitement est l'exérèse chirurgicale. La récurrence après chirurgie est rare et concerne plutôt les tumeurs de grade histologique élevé (Grade ENETS supérieur à 1).

## Observation

Un homme de 62 ans, consulte en Juin 2005 pour des malaises hypoglycémiques (glycémie veineuse <0,50g/l) avec une prise de poids (15kg). Le test de jeûne est positif dès la sixième heure (glycémie veineuse à 0,34g/l, insuline augmentée à 21μU, peptide C augmenté à 6ng). Le scanner et l'échoendoscopie objectivent une masse pancréatique de 22mm à la jonction corps queue. En janvier 2006, réalisation d'une énucléation pancréatique coelioconvertie. L'examen histologique de la pièce opératoire décrit un insulinome de Grade 1 ENETS (Ki67 2%). Les glycémies postopératoires sont normales et le patient reste asymptomatique pendant 6ans.

En Janvier 2012, il présente à nouveau des malaises hypoglycémiques avec un test de jeûne de nouveau positif (glycémie à jeun 0,46, insulïnémie élevée 20 μ U, peptide C 5,6ng). Le scanner met en évidence une lésion de 38 mm au niveau de la queue du pancréas au contact de l'artère splénique. La pièce opératoire de spléno pancréatectomie caudale retrouve un insulinome bien différencié : Ki67 2%, Grade 1 ENETS. La recherche de NEM1 est négative. A 2 ans le patient reste asymptomatique avec des glycémies normales.

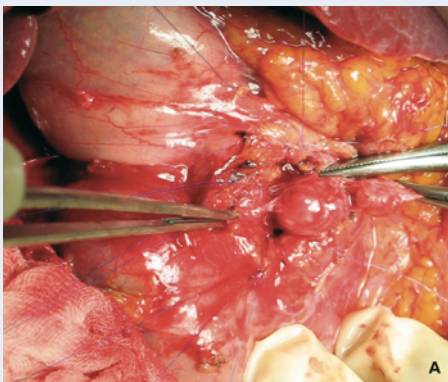
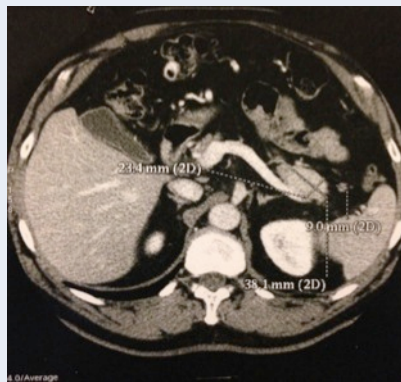


Photo opératoire: énucléation



Scanner: récurrence caudale pancréatique

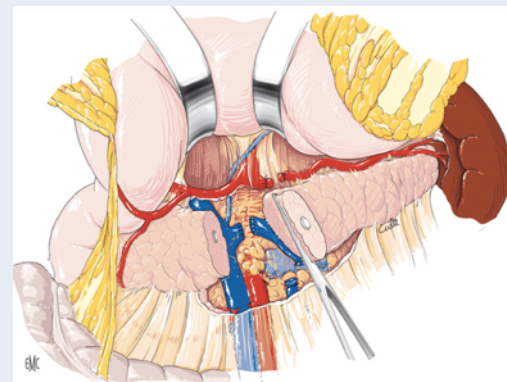


Schéma: Spléno pancréatectomie caudale

## Discussion

La rareté de ces récurrences d'insulinome sporadique fait discuter son origine : technique chirurgicale (résidu tumoral)?, forme multiple non diagnostiquée initialement?, forme familiale non dépistée?.

En effet les récurrences d'insulinome sporadique sont rares (3%) d'autant plus dans les Grades 1: 6/198 dont 5/6 Grade 2 et 2/6 NEM1 (1).

Aucune différence, en terme de récurrence ni de morbidité, n'est retrouvée entre l'enucléation et la résection pancréatique (P=0,2) (1).

Les insulinomes multiples synchrones sont plus fréquents en cas de NEM1, leur fréquence dans les cas sporadiques reste méconnue.

(1) S Crippa et al, Surgical management of insulinoma. Arch Surg 2012;147(3):261-266