

Métastase inguinale d'une tumeur testiculaire : à propos d'une observation
Ouerteni F, Chaouch A, Ayed S, Bouzidi MT, Sallem R, Saidia MS, Abdelkefi MT
Service de chirurgie générale hôpital kasr Hellal

- **Introduction:**

- 90 à 95 % des cancers du testicule.
- Les métastases de ces tumeurs sont localisées dans les poumons, le foie, le système nerveux central et l'os, les autres localisations métastatiques sont atypiques.
- Nous rapportons le cas d'un patient qui présente une métastase inguinale d'une tumeur testiculaire.

- **Observation :**

- 41 ans opéré pour hernie inguinale droite il y a 10 ans, orchidectomie droite pour un tératome testiculaire il y a 6 ans ,
- une masse inguinale qui a rapidement augmenté de taille.
- L'examen clinique : masse inguinale faisant 10 cm de grand axe, dure, fixe par rapport aux plans superficiel et profond et non douloureuse.
- Biologie: sans anomalies.
- Une TDM abdomino-pelvienne : une tumeur inguinale.
- patient opéré par une incision inguinale droite ; excision totale de la masse en monobloc sans effraction de la paroi avec un curage ganglionnaire inguinal.
- Les suites opératoires immédiates étaient simples.
- Examen anatomopathologique: localisation inguinale droite d'une tumeur germinale non séminarienne mixte de 10 cm de taille cette tumeur serait une métastase ganglionnaire inguinale massive de tumeur testiculaire droite antérieurement opérée. Absence de métastases ganglionnaires

- **CONCLUSION :**

- Les tumeurs germinales du testicule, notamment le carcinome embryonnaire et le choriocarcinome, ont un fort potentiel métastatique par voie sanguine et peuvent être à l'origine des métastases dans des localisations atypiques.



Figure 1: masse après excision



Figure 2: image per opératoire