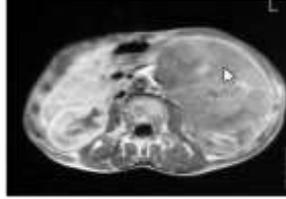


LIPOSARCOMES RÉTROPÉRITONÉAL GÉANT : LES ASPECTS DIAGNOSTIQUES ET

DISCUSSION:

Le liposarcome est un cancer rare, représentant environ un tiers des sarcomes. Dans 30% des cas, les liposarcomes se développent dans l'abdomen. On parle alors de liposarcome rétropéritonéal. L'âge de prédilection se situe entre 40 et 60 ans, avec une légère prédominance féminine. Ces tumeurs grandissent à bas bruit et sont donc découvertes à un stade avancé. Leur taille est alors impressionnante avec un diamètre moyen de 20 cm. Le diagnostic du liposarcome repose sur l'imagerie, une TDM puis IRM. Une biopsie percutanée est nécessaire pour d'une part, confirmer la présence de cellules caractéristiques du liposarcome (lipoblaste) et d'autre part, pour déterminer son grade. Le traitement de référence est chirurgical. Lorsque la chirurgie est bien réalisée, la survie à cinq ans est de 80%. La radiothérapie adjuvante n'empêche pas la survenue de récives. La chimiothérapie peut être utilisée dans le traitement des tumeurs métastatiques et récidivantes en situation adjuvante ou néoadjuvante, les drogues les plus actives sont la Doxorubicine et les agents alkylants, cependant les résultats globaux demeurent décevants.

Omar Brahem ; Mohamed Amine Said ; Nouha Dammak ; Abdelkader Mizouni ; Mohamed Ben Mabrouk ; Ali Ben Ali
CHU Sahloul Sousse, Service de chirurgie générale et digestive



CONCLUSION:

Bien que très rare, le liposarcome rétro-péritonéal demeure l'un des sarcomes mésoenchymateux les plus fréquents. Le diagnostic est souvent tardif en raison du polymorphisme clinique et l'évolution à bas bruit de la tumeur. L'orientation diagnostique repose principalement sur l'imagerie surtout l'IRM. La chirurgie est le traitement de choix. L'évolution est marquée par le risque de récives locales. Le pronostic est fâcheux, mais il peut être amélioré par la précocité du diagnostic et l'exérèse chirurgicale complète.

INTRODUCTION:

Le liposarcome rétropéritonéal est une tumeur mésoenchymateuse maligne, primitive et rare. Son diagnostic, en général tardif, est facilité par les examens morphologiques. Le traitement est essentiellement chirurgical.

OBSERVATION :

Patient âgé de 77 ans, exploré pour une douleur et une distension abdominale évoluant depuis deux mois dans un contexte d'altération de l'état général. L'examen physique avait objectivé une grosse masse occupant tout l'abdomen. La TDM avait révélé une masse rétro-péritonéale de 30 x 40 cm, déplaçant les anses digestives et les vaisseaux vers la droite. Une résection complète en monobloc de la tumeur était pratiquée. Les suites opératoires étaient simples. L'examen histologique avait conclu à un liposarcome rétro-péritonéal.