

Carcinome Neuroendocrine à Petites Cellules de la Prostate, à propos d'une observation

Zakaria MERAD, H BELKRALLADI, Y MERAD,

Service d'Anatomie et Cytologie Pathologiques

CHU de Sidi Bel Abbas, ALGERIE

Faculté de Médecine, Université Djilali Liabes, Sidi Bel Abbas

INTRODUCTION:

Selon la classification de l'OMS 2016 des tumeurs prostatiques, les tumeurs neuroendocrines constituent un groupe hétérogène qui inclut : l'adénocarcinome avec différenciation neuroendocrine, les tumeurs neuroendocrines bien différenciées, le carcinome neuroendocrine à petites cellules (CPC) et le carcinome neuroendocrine à grandes cellules. Le carcinome neuroendocrine à petites cellules (CPC) est un sous-type histologique rare et de pronostic péjoratif. Il représente 0.5 à 2% des carcinomes primitifs de la prostate. Ils partagent les mêmes caractéristiques histologiques et immunohistochimiques que leur homologue pulmonaire [1,2].

OBJECTIF :

Rapporter la rareté de cette entité histologique et décrire ses aspects anatomo-cliniques.

OBSERVATION:

Il s'agit d'un patient âgé de 65 ans sans antécédents particuliers qui consultait pour des troubles mictionnels avec au toucher rectal une induration de la prostate. Le taux de PSA était normal (2.15 ng/l). Le patient a bénéficié d'une résection endoscopique transurétrale de la prostate. Histologiquement, les copeaux de résection ainsi que les fragments biopsiques étaient le siège d'une prolifération carcinomateuse peu différenciée faite par des massifs de petites cellules ovales aux noyaux monomorphes à chromatine fine poussiéreuse ponctuées de foyers de nécrose tumorale. [figures 1,2] L'étude immunohistochimique a montré que ces cellules exprimaient les marqueurs neuroendocrines (la chromogranine A, la synaptophysine et CD56) [figure 3]. Pour l'anticorps anti-PSA, il y avait une positivité faible. Il n'y avait pas de composante adénocarcinomateuse associée. Le diagnostic d'une localisation prostatique d'un CPC a été retenu. Pour la localisation pulmonaire a été éliminée par l'imagerie (TDM).

DISCUSSION:

Les CPCs de la prostate primitifs neuroendocrines constituent une forme rare de la maladie (0,5 à 2% des carcinomes de la prostate), dont l'évolution est agressive et dont le pronostic reste sombre [1]. Ils peuvent survenir sous une forme "pure", dans environ la moitié des cas, ou être associés à un adénocarcinome [2]. L'expression du PSA étant inconstante. L'examen histologique retrouve un aspect typique d'un CPC et confirmé par l'immunohistochimie par les anticorps (chromogranine A, synaptophysine et CD 56) [3]. Les deux principaux diagnostics différentiels sont les lymphomes (LMNH) et les carcinomes indifférenciés [3]. Le CPC est hormonorésistant et le traitement repose sur la chimiothérapie associée à l'étoposide. Enfin le CPC a un pronostic sombre avec une survie moyenne de 7 à 17 mois et une médiane de survie de 9 mois [4].

CONCLUSION:

Le CPC pur de la prostate est une tumeur rare, nécessitant une prise en charge pluridisciplinaire.

REFERENCES:

- 1- Humphrey PA. Histological variants of prostatic carcinoma and their significance. *Histopathology* 2012;60(1):59-74
- 2- Nadal. R et al. Small cell carcinoma of the prostate. *Nature reviews Urology*. 2014;11(4):213-219
- 3- Wang W, Epstein JI. Small cell carcinoma of the prostate. A morphologic and immunohistochemical study of 95 cases. *Am J Surg Pathol* 2008;32(1):65-71
- 4- Amato RJ, Logothetis CJ, Hallinan R et al. Chemotherapy for small cell carcinoma of prostatic origin. *J Urol* 1992; 147(3 Pt 2):935-7.

