

METASTASE INTRACRANIENNE D'UN NEUROBLASTOME

A propos d'un cas

L. BERCHICHE, M. AIT BACHIR, A. SIDI SAID, M. SAADI, T. BENBOUZID

Service de Neurochirurgie
CHU Bab El Oued

RESUME

Le Neuroblastome est une tumeur embryonnaire spécifique de l'enfant.

Les manifestations métastatiques fréquentes sont révélatrices du diagnostic dans près de la moitié des cas comme en témoigne ce cas clinique.

Mots clés : Neuroblastome, métastase

OBSERVATION

Notre patiente est un nourrisson de 02 ans, de sexe féminin qui consulte pour tuméfaction de la voûte crânienne de siège frontal évoluant depuis 06 mois.

L'examen clinique retrouve un enfant amaigri avec état général moyen et présentant un syndrome d'hypertension intracrânienne avec notamment une atrophie optique bilatérale au fond d'œil.

Une tuméfaction frontale droite, indolore et dure à la palpation sans signes inflammatoires avec présence de multiples circulations veineuses collatérales englobant la totalité du cuir chevelu.

La tomodensitométrie cérébrale retrouve de multiples lésions lepto-méningées et osseuses spontanément hyperdenses légèrement réhaussées après injection de produit de contraste, aspect faisant évoquer des localisations secondaires (fig.1).

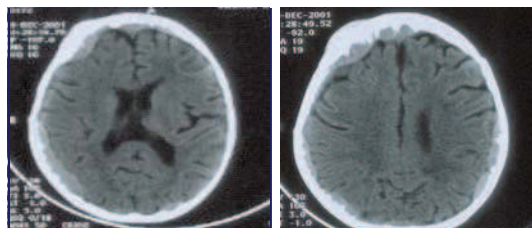
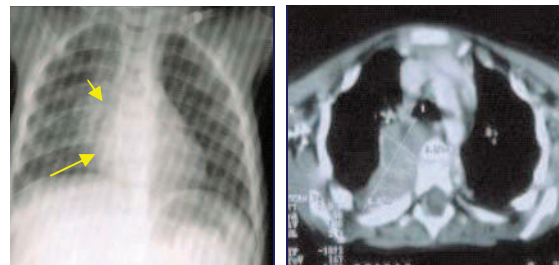


Fig .1 : Lésions leptoméningées et osseuses

La scintigraphie osseuse objective une hyperfixation crânienne.

Un bilan étiologique à la recherche de la tumeur primitive a été effectué, ainsi la tomodensitométrie thoracique retrouve un processus médiastinal postérieur évoquant un Neuroblastome (fig.2).



A

B

Fig. 2 : A : Image para hilair droite

B : Processus médiastinale postérieur

L'enfant est opéré, il a bénéficié de l'exérèse totale de la tumeur frontale. L'examen histologique confirme le diagnostic de Neuroblastome.

Un traitement adjuvant chimiothérapeutique est entrepris à base Vincristine, de Cyclophosphamide et Doxorubicine en 6 cures à intervalle de 3 semaines.

Les suites thérapeutiques sont marquées par une reprise pondérale et régression totale des céphalées, on déplore cependant la persistance de la cécité (fig.3).

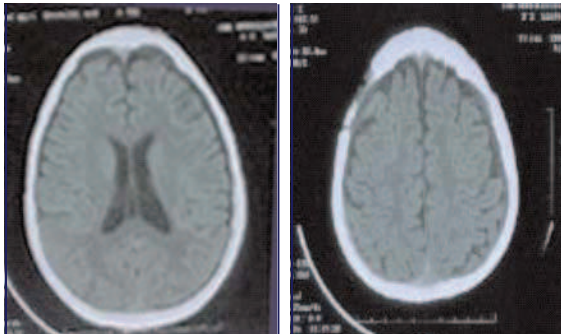


Fig. 3 : TDM cranio-cérébrale de contrôle

DISCUSSION

Le Neuroblastome est une tumeur maligne fréquente survenant essentiellement chez l'enfant. Elle représente la troisième cause des cancers à cet âge de la vie.

C'est une tumeur qui se développe au dépend du système nerveux sympathique et des glandes surrénales.

Au niveau thoracique, il est localisé dans la région postéro latérale au niveau de la gouttière costo-vertébrale.

Les métastases cérébrales sont possibles

mais rares, ce sont des affections malignes chimio-sensibles mais non chimio-curables.

Evans, les classes en 4 stades :

- Stade I : tumeur limitée à l'organe d'origine.
- Stade II : tumeur avec envahissement régional ne dépassant pas la ligne médiane
- Stade III : tumeur dépassant la ligne médiane
- Stade IV : tumeur avec métastase à distance (ganglion, os, cerveau, poumon, foie).

Le pronostic dépend de l'âge et du stade évolutif

Pronostic	Stades	Age	Survie
Bon	I - II	Indifférent	3 ans 85-100 %
Favorable	III	< 1 an	3 ans 65 - 85 %
Sombre	IV	> 1 an	2 ans 50 - 65 %

BIBLIOGRAPHIE

- [1]. O. HARTMANN : Neuroblastome
Edition - Flammarion 1989.
- [2]. P. LEVASSEUR Tumeur nerveuse
du médiastin EMC Pneumologie 1997.
- [3]. H. RUBLE : Neuroblastome
EMC pédiatrie 2001.