

FAIT CLINIQUE

GIST DU GRÊLE LOCALEMENT AVANCÉ. A PROPOS D'UN CAS ET REVUE DE LA LITTÉRATURE

GIST OF THE LOCALLY ADVANCED SMALL INTESTINE. ABOUT A CASE AND REVIEW OF THE LITERATURE

OR SOMÉ¹, S KA², D KONKOBO², M KOURA³, D THIAM², N YABRÉ¹, C ZARÉ¹

1- Service de Chirurgie générale et digestive, d'Hépatogastro-entérologie du CHU Sourou Sanou, Bobo Dioulasso, Burkina Faso
2- Institut du cancer du CHU Aristide Le Dantec, Dakar Sénégal

RÉSUMÉ

Objectif: Nous rapportons un cas de récurrence de GIST du grêle pour insister sur l'intérêt du diagnostic immuno-histochimique et l'apport de l'Imatinib dans le traitement curatif.

Observation : Il s'est agi d'une femme de 35 ans qui a consulté pour une masse du flanc et hypochondre gauche symptomatique depuis 2,5 ans. Une échographie abdominale et un scanner thoraco-abdominal évoquait une tumeur de l'angle colique gauche sans localisation à distance. La coloscopie totale était normale. Une laparotomie a retrouvé une tumeur du grêle franchissant la séreuse sans signe de carcinose. Une résection segmentaire R0 a été effectuée et l'histologie était en faveur d'une tumeur stromale gastro-intestinale. L'immunohistochimie n'a pas été faite. Après 2 ans d'évolution une récurrence locorégionale et métastatique hépatique multiple ont conduit au décès.

Conclusion: L'immunohistochimie est impérative devant la suspicion histologique de GIST du grêle. L'administration de l'imatinib en adjuvant et à visée curative devant les formes localement avancées est recommandée.

Mots clés: Tumeur stromale, Grêle, Chirurgie, Récurrence, Imatinib

SUMMARY

Introduction: GIST are the most common form of mesenchymal tumors of the digestive tract. The localization of small bowel is uncommon. Imatinib remains essential in the treatment of locally advanced or metastatic GIST.

Objective: To insist the value of immunohistochemical diagnosis and the contribution of Imatinib in curative treatment.

Observation: This was a 35-year-old woman who consulted for a mass in the left flank and hypochondrium that had been symptomatic for 2.5 years. Abdominal ultrasound and thoracic-abdominal CT scan suggested a tumour of the left colonic angle with no distant location. Total colonoscopy was normal. A laparotomy found a tumour of the small intestine crossing the serosa with no evidence of carcinosis. A segmental R0 resection was performed and the histology was in favour of a gastrointestinal stromal tumour. Immunohistochemistry was not performed. After 2.5 years of evolution a locoregional recurrence and multiple liver metastasis led to death.

Conclusion: Immunohistochemistry is imperative in the face of the histological suspicion of GIST in small intestine. Adjuvant and curative administration of imatinib in locally advanced forms is recommended.

Keywords: Stromal tumor, Small bowel, Surgery, Recurrence.

Tirés à part

Somé Olo Roland, Maître Assistant en Cancérologie chirurgicale Institut Supérieur des Sciences de la Santé de l'Université Nazi
Boni, BP 1091 Bobo Dioulasso 01, Tél +226 70127491 (Whatsapp), Email : som_roll@yahoo.fr