

FAIT CLINIQUE

LYMPHOME MALIN NON HODGKINIEN DE L'INTESTIN GRÊLE EN OCCLUSION : RAPPORT DE CAS

NON-HODGKIN'S MALIGNANT LYMPHOMA OF THE SMALL INTESTINE WITH OBSTRUCTION: CASE REPORT

M DOUKOURÉ^{1,2}, M DIENG¹, N KEITA⁴, IR BAYO², A NDONG², O SOW³

1Département de Chirurgie, Hôpital Régional de Ziguinchor
2 Département de Chirurgie, Université Gaston Berger (UGB), Sénégal.
3 Département de Chirurgie, Université Assane Seck, Sénégal.
4Département de Chirurgie, CHU Treichville, Cote d'Ivoire.

RÉSUMÉ

Introduction : le lymphome gastro-intestinal non Hodgkinien primitif est rare. La symptomatologie est pauvre et non spécifique. Nous rapportons un cas de lymphome malin du grêle en occlusion.

Rapport de cas : un homme de 74 ans, sans antécédents pathologiques particuliers. Reçu pour un syndrome occlusif, évoluant depuis 5 jours. A l'observation, la conscience et les constantes hémodynamiques étaient stables. L'abdomen était légèrement distendu, avec une défense à la fosse iliaque droite. La TDM abdominale, montrait une occlusion mécanique du grêle. A l'exploration, on notait une tumeur sténosante de l'iléon distal, sans lésions de métastase. Nous avons procédé à une résection, anastomose grelique. Les suites opératoires étaient favorables. L'anatomie pathologie a conclu à un lymphome malin non Hodgkinien à grandes cellules. Le patient a été adressé à l'hématologie clinique.

Conclusion : la chirurgie première, est indiquée devant un lymphome intestinal compliqué.

Mots-clés : lymphome, intestin grêle, résection.

SUMMARY

Introduction: primary gastrointestinal non-Hodgkin lymphoma (PGINHL) is rare. Symptoms are minimal and non specific. We report a case of malignant lymphoma of the small bowel in occlusion.

Case report : a 74 year-old man with no significant medical history. Received for an occlusive syndrome, developing over the past 5 days. On observation, consciousness and hemodynamic parameters were stable. The abdomen was slightly distended, with guarding in the right iliac fossa. TDM abdominal examination showed a mechanical obstruction of the small bowel. During the exploration, it was note stenosing tumor of the distal ileum, without metastatic lesions. We performed a resection small bowel anastomosis. The postoperative course was favorable. Pathology revealed a large cell non-Hodgkin lymphoma. The patient was referred to clinical hematology.

Conclusion : surgery is the first-line treatment, indicated in cases of complicated intestinal lymphoma.

Keywords: lymphoma, small intestine, resection.

Tirés à part

Mohamed Doukouré, Service de chirurgie générale, Hôpital Régional de Ziguinchor
Email: madicire95@gmail.com <https://orcid.org/0009-0002-8537-8928>,