

FAIT CLINIQUE

INVAGINATION DE L'INTESTIN GRÊLE SUR LYMPHOME MALT. A PROPOS D'UN CAS ET REVUE DE LA LITTÉRATURE

INTESTINAL INTUSSUSCEPTION ON MALT LYMPHOMA. A CASE REPORT AND REVIEW OF THE LITERATURE

PB YAMEOGO, AR DJIGUEMDÉ, J SAVADOGO, E OUANGRÉ, M ZIDA, N ZONGO

chirurgie générale et digestive du centre hospitalier universitaire (CHU) Yalgado Ouédraogo, Ouagadougou, 03 BP 702250
Ouagadougou, Burkina Faso

RÉSUMÉ

Introduction : Le lymphome du tissu lymphoïde associé aux muqueuses (MALT) gastro-intestinal est un cancer rare. Nous rapportons un cas d'invagination du grêle sur un lymphome MALT afin de décrire notre démarche diagnostique et thérapeutique.

Observation : Patiente de 45 ans, admise pour des douleurs abdominales diffuses, des vomissements et un arrêt des matières et des gaz. Dans ses antécédents, on notait un syndrome de Koenig. L'examen clinique retrouvait un syndrome occlusif. La radiographie de l'abdomen sans préparation objectivait une occlusion du grêle. La laparotomie d'urgence a objectivé à l'exploration une invagination jéjuno-jéjunale. Une résection intestinale emportant le boudin d'invagination suivie d'une anastomose jéjuno-jéjunale termino-terminale a été réalisée. L'histologie et l'immunohistochimie de la pièce opératoire étaient en faveur d'un lymphome intestinal du tissu lymphoïde associé à la muqueuse. Les suites opératoires ont été simples.

Conclusion : La résection anastomose sans desinvaginer est le geste chirurgical préconisé devant toute invagination de l'intestin grêle de l'adulte. Le traitement médical du lymphome MALT reste fonction de l'étiologie et du stade évolutif.

Mots clés: lymphome MALT, invagination, résection-anastomose

SUMMARY

Introduction: Gastrointestinal mucosa-associated lymphoid tissue (MALT) lymphoma is a rare cancer. We report a case of small bowel intussusception in MALT lymphoma in order to describe our diagnostic and therapeutic approach.

Observation: 45-year-old patient, admitted for diffuse abdominal pain, vomiting and impossibility to pass gas and stools. In his history, there was Koenig's syndrome. The clinical examination revealed an occlusive syndrome. Plain abdominal X-ray showed small bowel obstruction. Emergency laparotomy revealed jejuno-jejunal intussusception on exploration. An intestinal resection removing the telescoped tube followed by an end-to-end jejuno-jejunal anastomosis were performed. Histology and immunohistochemistry of the surgical specimen were in favor of the small bowel lymphoma of the lymphoid tissue associated with the mucosa. The postoperative course was simple.

Conclusion: Resection followed by anastomosis without reducing the intussusception is the recommended surgical procedure in adults. Adjuvant treatments for MALT lymphoma depend on the etiology and the evolutionary stage.

Keywords: MALT lymphoma, jejunal intussusception, resection-anastomosis

Tirés à part

Dr Paratyandé Bonaventure Yameogo¹, chirurgien oncologue au CHU Yalgado Ouédraogo, Ouagadougou, Burkina Faso.
Email : boyampa@yahoo.fr