

Images in clinical medicine



Sacrée métastase!

Mohammed Alae Touzani, Imad Ziouziou

Corresponding author: Mohammed Alae Touzani, Service d'Urologie « B », Hôpital Avicenne, Rabat, Maroc.
medalaet@gmail.com

Received: 09 May 2020 - **Accepted:** 21 May 2020 - **Published:** 20 Jun 2020

Keywords: Tumeur de vessie, métastase, sacrum, ostéolyse

Copyright: Mohammed Alae Touzani et al. PAMJ Clinical Medicine (ISSN: 2707-2797). This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution International 4.0 License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Cite this article: Mohammed Alae Touzani et al. Sacrée métastase!. PAMJ Clinical Medicine. 2020;3(63). 10.11604/pamj-cm.2020.3.63.23420

Available online at: <https://www.clinical-medicine.panafrican-med-journal.com//content/article/3/63/full>

Sacrée métastase!

Sacral metastasis

Mohammed Alae Touzani^{1,&}, Imad Ziouziou²

¹Service d'Urologie « B », Hôpital Avicenne, Rabat, Maroc, ²Service d'Urologie, Hôpital Hassan II, Université Ibn Zohr, Agadir, Maroc

&Auteur correspondant

Mohammed Alae Touzani, Service d'Urologie « B », Hôpital Avicenne, Rabat, Maroc

English abstract

Metastatic bladder tumors are dominated by ganglionic involvement, followed by that of bone, lung, liver and finally peritoneum. Bone metastases are located, in terms of frequency, in the thoracic, lumbar and cervical regions. Bone metastasis rarely affects the sacrum, most often characterized by large tumor volume and therefore surgery can be difficult. We here report the case of a 56-year-old diabetic patient receiving oral anti-diabetic agents presenting with an 8-month history of haematuria associated with pain in the sacrum persisting for 2 months. Clinical examination revealed increased right gluteal region volume associated with inflammatory signs (A). Pelvic CT scan showed tissue formation in the left side of the bladder with calcifications associated with bulky, osteolytic mass in the sacrum measuring 10 cm along its longer axis with thickening in the soft tissues that face this lesion (B). Biopsy showed urothelial carcinoma. The patient was referred to

the Department of Oncology for systemic treatment.

Key words: Bladder tumor, metastasis, sacrum, osteolysis

Images in medicine

Les localisations métastatiques des tumeurs de vessies sont dominées par l'atteinte ganglionnaire, suivie de l'os, le poumon, le foie et enfin le péritoine. Les métastases osseuses sont situées, par ordre de fréquence, au niveau de la région thoracique, lombaire puis cervical. Le sacrum constitue un site rare de métastase osseuse, caractérisé le plus souvent par un volume tumoral

élevé et donc une éventuelle chirurgie difficile. Nous rapportons ici le cas d'un patient âgé de 56 ans, diabétique sous Anti-diabétiques oraux (ADO), qui se présente en consultation pour hématurie depuis 8 mois associée à une douleur de la région sacrée depuis 2 mois. À l'examen, nous retrouvons une augmentation de volume de la région glutéale droite, associée à des signes inflammatoires (A). Une tomodensitométrie (TDM) pelvienne a mis en évidence la présence d'une formation tissulaire au niveau de la face latérale gauche de la vessie, avec des calcifications, associée à une volumineuse masse ostéolytique sacrée de 10 cm de grand axe, avec un épaissement des parties molles en regard (B). La biopsie réalisée est revenue en faveur d'un carcinome urothélial. Le patient a été adressé en oncologie pour traitement systémique.



Figure 1 : A) région glutéale ; B) coupe transversale de la TDM pelvienne