

Case report



Rhabdomyosarcome de la vessie : à propos d'une observation chez un sujet âgé

Alioune Sarr, Abdoulaye Keita,  Ousmane Sow, Doudou Diouf, Cyrille Ze Ondo, Abdoulaye Ndiath, Modou Ndiaye, Babacar Mboup, El Hadji Malick Diaw, Babacar Sine, Amath Thiam, Babacar Diao, Papa Ahmed Fall, Alain Khassim Ndoye

Corresponding author: Ousmane Sow, Service d'Urologie-Andrologie Hôpital Aristide Le Dantec, Dakar, Sénégal. sowman87@yahoo.fr

Received: 03 Nov 2020 - **Accepted:** 12 Nov 2020 - **Published:** 25 Nov 2020

Keywords: Rhabdomyosarcome, adulte, chimiothérapie

Copyright: Alioune Sarr 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: Alioune Sarr et al. Rhabdomyosarcome de la vessie : à propos d'une observation chez un sujet âgé. PAMJ Clinical Medicine. 2020;4(116). 10.11604/pamj-cm.2020.4.116.26806

Available online at: <https://www.clinical-medicine.panafrican-med-journal.com//content/article/4/116/full>

Rhabdomyosarcome de la vessie : à propos d'une observation chez un sujet âgé

Rhabdomyosarcoma of the bladder: about one observation in the elderly

Alioune Sarr¹, Abdoulaye Keita², Ousmane Sow^{1,&}, Doudou Diouf³, Cyrille Ze Ondo¹, Abdoulaye Ndiath¹, Modou Ndiaye¹, Babacar Mboup³, El Hadji Malick Diaw¹, Babacar Sine¹, Babacar Diao¹, Papa Ahmed Fall⁴, Alain Khassim Ndoye¹

¹Service d'Urologie-Andrologie, Hôpital Aristide Le Dantec, Dakar, Sénégal, ²Laboratoire d'anatomopathologie, Hôpital Aristide Le Dantec,

Dakar, Sénégal, ³Institut Joliot Curie, Hôpital Aristide Le Dantec, Dakar, Sénégal, ⁴Service d'Urologie-Andrologie, Hôpital Dalal Jaam, Dakar, Sénégal

&Auteur correspondant

Ousmane Sow, Service d'Urologie-Andrologie, Hôpital Aristide Le Dantec, Dakar, Sénégal

Résumé

Les rhabdomyosarcomes sont des tumeurs mésenchymateuses rares le plus souvent décrits chez l'enfant. Nous rapportons un cas diagnostiqué au stade métastatique chez un patient de 77 ans. Le traitement a consisté à une chimiothérapie.

English abstract

Rhabdomyosarcomas are rare mesenchymal tumors most commonly described in children. We report a case diagnosed at the metastatic stage in a 77 years old patient. The treatment consisted of chemotherapy.

Key words: Rhabdomyosarcoma, adult, chemotherapy

Introduction

Les rhabdomyosarcomes (RMS) sont des tumeurs mésenchymateuses développées aux dépens des fibres musculaires striées. Les RMS chez l'adulte sont rarissimes avec quelques cas sporadiques rapportés dans la littérature [1]. Nous rapportons un cas de RMS de la vessie métastasé chez un sujet âgé ; à travers ce cas et une revue de la littérature nous allons discuter des aspects épidémiologiques, diagnostiques et thérapeutiques de ces tumeurs rares.

Patient et observation

Mr K.M, patient âgé de 77 ans est venu consulter pour des algies pelviennes associées à une hématurie terminale caillotante évoluant depuis un an. Le patient n'avait pas d'antécédent de tabagisme ni de bilharziose. Il n'y avait pas de notion d'exposition professionnelle aux amines aromatiques ni d'irradiation pelvienne. Il avait un bon état général, il n'existait pas de masse hypogastrique ni d'adénopathies inguinales. Le toucher rectal était sans particularités. L'examen

cytobactériologique des urines était stérile, le taux d'hémoglobine était à 10,2g/dl, la créatinémie était à 11,7mg/L. L'échographie de l'arbre urinaire avait objectivé une formation tissulaire vésicale de 7 cm x 6 cm avec une dilatation des cavités pyélocalicielles gauches. La cystoscopie avait mis en évidence une tumeur bourgeonnante à base d'implantation large intéressant l'hémi-trigone gauche et une partie de la face latérale gauche. Le méat urétéral gauche était pris dans la tumeur. Nous avons réalisé une résection trans-urétrale de la vessie (RTUV) qui avait permis l'arrêt de l'hématurie. L'analyse histologique des copeaux de résection avait objectivé une prolifération maligne sarcomateuse faite de cellules arrondies parfois fusiformes. Il existait des rhabdomyoblastes caractérisés par des atypies nucléaires modérées et comportant un cytoplasme peu abondant parfois rubané. Les mitoses étaient rares ; le stroma était peu abondant et vasculaire (Figure 1). L'immunohistochimie était négative à la Desmine et positive à la myogénine. Ainsi le diagnostic de RMS embryonnaire de la vessie de grade intermédiaire a été retenu. Dans le cadre du bilan d'extension, une tomodensitométrie thoraco-abdomino-pelvienne avait mis en évidence une tumeur de la paroi postérieure de la vessie avec envahissement du liseré graisseux. Il existait une urétérohydronéphrose gauche grade II et des métastases hépatiques et pulmonaires. Nous avons requis l'avis d'une rencontre de concertation pluridisciplinaire (RCP) qui avait recommandé de faire une chimiothérapie. Le patient a été mis sous carboplatine (450mg) associée à la gemcitabine (1700 mg). Au bout de 6 mois le patient est décédé dans un tableau de défaillance multi-viscérale.

Discussion

Les sarcomes de la vessie sont rares représentant moins de 2% de l'ensemble des tumeurs malignes urogénitales. Les sarcomes sont largement dominés par les léiomyosarcomes (50%) et les rhabdomyosarcomes (20%), les autres types histologiques tels que les ostéosarcomes ou les neurosarcomes étant plus rares [2]. Chez notre

patient l'examen histologique couplé à l'immunohistochimie avait permis de poser le diagnostic de RMS embryonnaire de la vessie de grade intermédiaire. Bien qu'étant rares les RMS, en particulier le sous type embryonnaire, sont le plus souvent décrits chez l'enfant et l'adolescent [3,4]. En effet les RMS représentent 5% des cancers de l'enfant ; la vessie étant la localisation la plus fréquente. Les RMS sont le plus souvent rapportés chez l'homme avec un sexe ratio de 2 [5]. Il n'existe pas de signes cliniques spécifiques d'un RMS de la vessie. Chez l'enfant le signe clinique le plus précoce semble être la rétention d'urine ; alors que chez l'adulte, l'hématurie est le plus souvent le signe inaugural [6]. De façon tardive apparaissent une dysurie, une constipation ou des algies pelviennes [6]. La présence de ce dernier signe, chez notre patient pourrait être en rapport avec l'extension locorégionale de la tumeur. Comme chez notre patient, le RMS de la vessie se localise, le plus souvent, au niveau du plancher vésical et du trigone contrairement au léiomyosarcome qui se développe volontiers au niveau du dôme [7]. Vu le faible nombre de cas de RMS de l'adulte rapportés dans la littérature, il n'existe pas de consensus sur la prise en charge des RMS [8]. L'arsenal thérapeutique comprend la cystectomie totale ou partielle, la résection transurétrale de la vessie, la chimiothérapie et la radiothérapie. Chez notre patient, le RMS était diagnostiqué au stade métastatique raison pour laquelle nous avons opté pour une chimiothérapie après une RTUV qui avait permis l'arrêt de l'hématurie. En cas de RMS localisé, le gold standard reste la cystectomie radicale associée à un curage ganglionnaire bilatérale [9]. Cette chirurgie radicale peut être précédée d'une chimiothérapie néo-adjuvante [1]. La radiothérapie adjuvante à la chirurgie donne d'excellents résultats en cas de RMS embryonnaire de la vessie chez les enfants [4]. Une cystectomie partielle peut être proposée chez le sujet jeune qui a un désir de paternité, lorsque la tumeur est de petite taille (inférieure à 3 cm) et siège au niveau du dôme mais il est impératif de s'assurer de marges chirurgicales saines [7]. Quel que soit le

stade tumoral au moment du diagnostic et quel que soit le traitement, les RMS sont des tumeurs de mauvais pronostic avec une survie de 3 à 19 mois après le début du traitement [10].

Conclusion

Les RMS sont des tumeurs malignes mésenchymateuses rares chez l'adulte dont le pronostic reste sombre. La cystectomie occupe une place centrale dans la prise en charge des formes localisées. Il reste à évaluer le rôle de la chimiothérapie et de la radiothérapie dans la prise en charge des formes métastasées.

Conflits d'intérêts

Les auteurs ne déclarent aucun conflit d'intérêts.

Contributions des auteurs

Alioune Sarr, Ousmane Sow ont opéré le patient, contribué à la recherche bibliographique à travers une revue de la littérature et à la rédaction du manuscrit. Cyrille Ze Ondo, Abdoulaye Ndiath, Modou Ndiaye, El Hadji Malick Diaw, Babacar Sine et Amath Thiam ont contribué à la rédaction et à la correction du manuscrit. Doudou Diouf et Babacar Mboup ont instauré la chimiothérapie. Abdoulaye Keita a fourni les données anatomopathologiques. Papa Ahmed Fall, Babacar Diao et Alain Khassim Ndoye ont apporté leurs contributions quant à la correction et à l'élaboration du manuscrit final. Ils constituaient le comité d'éthique ayant approuvé le document.

Figure

Figure 1: rhabdomyosarcome de la vessie (HE x 100)

Références

1. Ahsaini M, Ouattar K, Azelmad H, Mellas S, Ammari JE, Tazi MF *et al.* A rare pure embryonal rhabdomyosarcoma of the urinary bladder in an adult successfully managed with neoadjuvant chemotherapy and surgery: a case report. *J Med Case Rep.* 2018 Nov 4;12(1): 329. **PubMed | Google Scholar**
2. Dahm P, Gschwend JE. Malignant non urothelial neoplasms of the urinary bladder: a review. *Eur Urol.* 2003; 44(6): 672-681. **PubMed | Google Scholar**
3. Newton WA Jr, Soule EH, Hamoudi AB, Reiman HM, Shimada H, Beltangady M *et al.* Histopathology of childhood sarcomas, Intergroup Rhabdomyosarcoma Studies I and II: clinicopathologic correlation. *J Clin Oncol.* 1988;6(1): 67-75. **PubMed | Google Scholar**
4. Tembely A, Kassogue A, Diakite M L, Berthe HJG, Coulibaly B, Samassekou A *et al.* Rhabdomyosarcome vésical chez l'enfant de 12 mois : un cas rarissime. *Médecine d'Afrique Noire.* 2017;64(12): 594-598. **Google Scholar**
5. Vujanic GM, Sandstedt B. The pathology of Wilms' tumour (nephroblastoma): the International Society of Paediatric Oncology approach. *J Clin Pathol.* 2010;63(2): 102-109. **PubMed | Google Scholar**
6. Mackenzie AR, Whitmore Jr W F, Melamed MR. Myosarcomas of the bladder and Prostate. *Cancer.* 1968 Oct;22(4): 833-44. **PubMed | Google Scholar**
7. Parekh DJ, Jung C, O'Conner J, Dutta S, Smith Jr E R. Leiomyosarcoma in urinary bladder after cyclophosphamide therapy for retinoblastoma and review of bladder sarcomas. *Urology.* 2002 Jul;60(1): 164. **PubMed | Google Scholar**
8. Little DJ, Ballo MT, Zagars GK, Pisters PW, Patel SR, El-Naggar AK *et al.* Adult rhabdomyosarcoma : outcome following multimodality treatment. *Cancer.* 2002 Jul 15;95(2): 377-88. **PubMed | Google Scholar**
9. Fredj N, Saidi R, Samira F, Leila N, Zakhama A, Saad H. Cystectomie partielle pour un neurosarcome primitif de la vessie : à propos d'un cas. *Afr J Urol.* 2007;13(3): 232-235. **Google Scholar**
10. Rodeberg DA, Anderson JR, Arndt CA, Ferrer FA, Raney RB, Jenney ME *et al.* Comparison of outcomes based on treatment algorithms for rhabdomyosarcoma of the bladder/prostate: combined results from the Children's Oncology Group, German Cooperative Soft Tissue Sarcoma Study, Italian Cooperative Group, and International Society of Pediatric Oncology Malignant Mesenchymal Tumors Committee. *Int J Cancer.* 2011; 128(5): 1232-1239. **PubMed | Google Scholar**

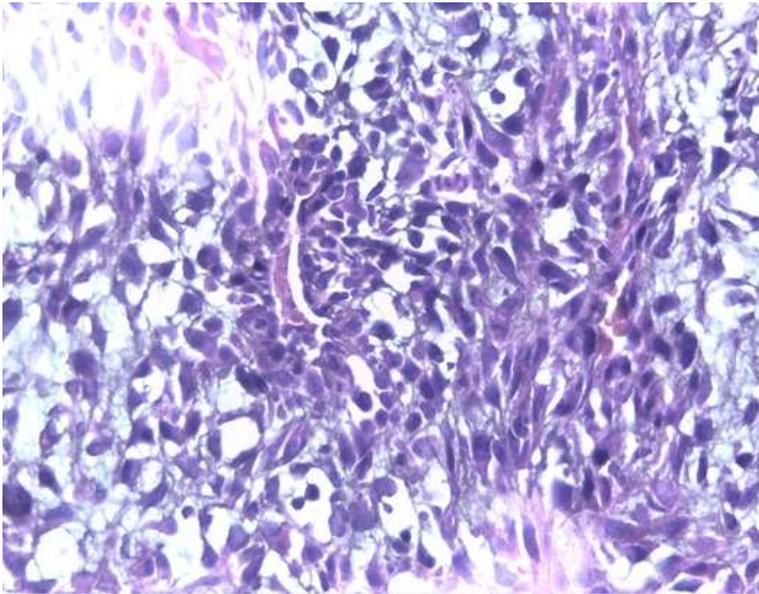


Figure 1: rhabdomyosarcome de la vessie (HE x 100)