

# Lymphome primitif du sein à propos d'un cas

K.Belkharroubi, H.Remouche, Y.Ikkache, R.Graichi, O.Boualga, B.Krelil  
Service de chirurgie Générale et cancérologie « Ait Idir Ali » CHU Oran, Algérie

## Introduction

Le lymphome primitif du sein est extrêmement rare, il représente moins de 0.5% des tumeurs mammaire [1]. L'aspect clinique et radiologique ne présente pas de spécificités particulières. Son traitement se base essentiellement sur la chimiothérapie.

Cette néoplasie touche généralement la femme, cependant des cas chez l'homme ont été rapportés. C'est une affection rare, représentant 0,04–0,52% de tous les cancers du sein [1, 2].

## Observation

Nous rapportons le cas d'une patiente B.N âgée de 56 ans, sans antécédents pathologique particuliers, ménopausée il y' a 2 ans, qui consulte pour un nodule du sein gauche, dont l'examen clinique retrouve un nodule rétro-mamelonnaire du sein gauche de 6 cm de diamètre, mobile par rapport aux deux plans avec un adénopathie axillaire homolatérale de 15 mm mobile.

➤ **Echographie mammaire couple a une mammographie** : fortement malin, vascularisé au doppler.

➤ **Cytoponction** : maligne, présence de cellules carcinomateuses.

➤ **Résultat** : On décide d'opérer la patiente, geste fait : Patey gauche mastectomie+curage axillaire homolatérale.

➤ L'examen histologique : processus tumoral malin caractérisé par une nappe cellulaire diffuse faite d'élément de grande taille pourvus d'un cytoplasme peu abondant et mal délimité avec quelques mitoses anormales.

➤ L'immunohistochimie : La cytokératine négative, CD3 négative et CD20 positive; faisant évoquer un Lymphome Malin à Grandes Cellules B avec des infiltrations ganglionnaires (II).

➤ Un bilan d'extension scanner thoraco-abdominal: sans anomalies particulières.

➤ biopsie ostéoméduillaire est revenue négatif.

➤ La patiente a reçu un complément de traitement a base d'une chimiothérapie CHOP.

➤ Une rémission complète est constatée chez la patiente.

## Discussion

➤ Les lymphomes primitifs du sein sont rares. Leur fréquence est estimée de 0,04 à 0,52% de tous les néoplasies du sein

➤ L'atteinte est souvent unilatérale. Dans 18% des cas, elle est bilatérale, elle peut être simultanée (12%) ou successive (6%).

➤ Le traitement repose essentiellement sur la chimiothérapie associée ou non à la radiothérapie suivant le stade.

➤ La chirurgie permet de faire l'exérèse de la lésion pour poser le diagnostic ou le confirmer après biopsie radioguidée [2], [3], [4].

➤ L'exérèse chirurgicale associée à la chimiothérapie est recommandée par la plupart des auteurs.

## Conclusion

➤ Les lymphomes non hodgkinien primitifs du sein constituent une entité anatomoclinique rare qui reste néanmoins importante à connaître par le radiologue du fait de la prise en charge différente du carcinome canalaire. Les aspects radiographiques et cliniques ne sont pas spécifiques et que le diagnostic n'est posé que sur l'histologie. L'étude de séries plus larges pourrait permettre de mieux codifier leur traitement et améliorer leur prise en charge.

## Références Bibliographiques

1.Duncan VE, Reddy VV, Jhala NC, Chhieng DC, Jhala DN. Non-Hodgkin's lymphoma of the breast: a review of 18 primary and secondary cases. Ann Diagn Pathol. 2006 Jun;10(3):144–8.

2.Jroundi L, Fikri M, Barkouchi F, Chami I, Boujrída N, Bacadi D. Imagerie du lymphome mammaire à propos de 4 cas. J Le Sein 2004;14:307-12.

3. Fatnassi R, Bellara I. Primary non-Hodgkin's lymphomas of the breast. Report of two cases. J Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris) 2005 Nov;34 (7 Pt 1):721–4.

4. Demirkazik Fb. MR imaging features of breast lymphoma. Eur J Radiol 2002;42: 62-4