Tumeur Phyllode : à propos d'un cas

EPH Bologhine IBN ZIRI
Dr Ouanada Dr Toumi Dr Benamar Dr Tameur Prof Dammene
Debbih A





Introduction :

- Les tumeurs phyllodes mammaires représentent une entité rare des tumeurs primitifs su sein (0,3-1%) .
- C'est des lésions bipahsiques (fibro-épithéliales.)
- il existe 03 grades : Bénigne, Malignité intermédiaire et maligne
- Le diagnostic est histologique et le traitement est essentiellement chirurgical
- Nous rapportons le cas d'une patiente présentant une tumeur phyllode géante

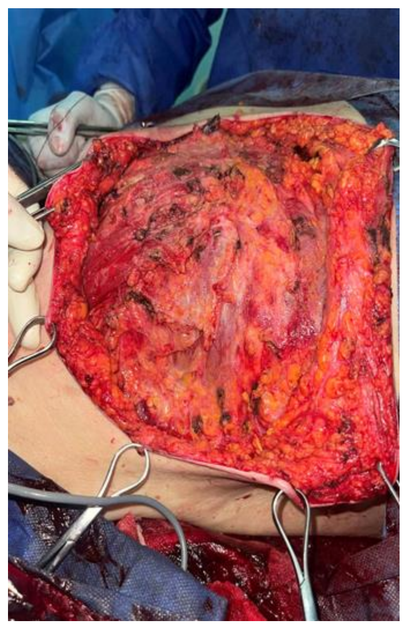
Cas clinique :

- Il s'agit de la patiente B.H âgée de 57 ans sans antécédents particuliers .G4P4 ménopausée depuis l'âge de 53 ans, aux antécédents familiaux de néoplasie de la thyroïde et du col utérin chez les sœurs, Ayant consulté pour une augmentation progressive du volume du sein droit post traumatique remontant à 2 ans
- L'examen clinique objective un sein droit tuméfié avec palpation indolore d'une **volumineuse masse bosselée** occupant la totalité du sein avec amincissement du plan cutané en regard avec des signes inflammatoires et des lésions superficielles ulcérées et surinfectés
- Les aires ganglionnaires axillaires et sus claviculaires sont libres

- Echographie Mammaire : Examen BIRADS 4b à droite
  ➡ Sein droit volumineux siège d'une désorganisation architecturale par la présence d'une énorme masse tissulaire dépassant les limites de la sonde occupant et déformant tout le sein, elle est hypoéchogene hétérogène à contours macrolobulés bien limitées siège de zones kystiques et de macro- calcifications sans atténuation évidente des ultrasons
- Mammographie : impossible à réaliser vu le volume important de la masse
- Microbiopsie Mammaire : Aspect histopathologique d'une tumeur conjonctivo-épithéliale bénigne sans signe péjoratif (tumeur phyllode grade 1)
- TDM thoracique : tumeur phyllode sans infiltration du fascia et muscles pectoraux ni extension intra thoracique.

- **Prise en Charge :**

La patiente a bénéficié d'une antibiothérapie à large spectre en milieu hospitalier
Après traitement de la surinfection ,une mastectomie totale du sein droit é été réalisée





Discussion :

- Devant une augmentation post traumatique du volume mammaire il est légitime d'évoquer de prime abord à un hématome ou une cytostéatosnécrose, cependant elle peut révéler une lésion mammaire sous jacente .
- Les tumeurs phyllodes ont une évolution souvent progressive mais peuvent se présenter sous différents tableaux cliniques
- Le traitement est essentiellement chirurgical consistant en une tumorectomie avec collerette de tissu sain de 10mm pour les tumeurs de grade 1 ou 2 mais aussi pour les tumeurs de grade 3 dont la tendance actuelle et d'étendre à ces tumeurs le traitement conservateur avec exérèse large, mais il doit être discuté non seulement sur le plan carcinologique mais aussi sur le plan esthétique en fonction du volume de la tumeur , justifiant ainsi une mastectomie.

Conclusion:

La tumeur phyllode est une entité rare, elle peut revêtir un caractère bénin, borderline ou malin , le principal facteur pronostic est le degré de malignité ainsi que les marges d'exérése.

Références:
WHO classification, of tumors of the breast 2012,éditions scientifiques et médicales Elsevier