

Images in medicine

Masse rétro péritonéale kystique et multi-cloisonnée: kyste hydatique ou tumeur nerveuse?

Pierlesky Elion Ossibi^{1,*}, Imane Kamaoui²

¹Service de Chirurgie Viscérale B, CHU Hassan II, Fès, Maroc, ²Service de Radiologie, CHU Hassan II, Fès, Maroc

*Corresponding author: Pierlesky Elion Ossibi, Service de Chirurgie Viscérale B, CHU Hassan II, Fès, Maroc

Key words: Péritonéale kystique, kyste hydatique, canalaire

Received: 25/09/2014 - Accepted: 28/09/2014 - Published: 06/10/2014

Pan African Medical Journal. 2014; 19:131 doi:10.11604/pamj.2014.19.131.5488

This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/19/131/full/>

© Pierlesky Elion Ossibi et al. The Pan African Medical Journal - ISSN 1937-8688. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/2.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Image en médecine

Les masses retro-péritonéales kystiques et multi-cloisonnées sont rares. Plusieurs diagnostics peuvent être évoqués devant une masse retro-péritonéale kystique et multi-cloisonnée parmi lesquels: un kyste hydatique du psoas ou une tumeur nerveuse. Nous rapportons l'observation d'une patiente âgée de 50 ans sans antécédent pathologique notable qui présente depuis 6 mois des douleurs isolées du flanc gauche. L'examen clinique trouve une patiente en bon état général avec une légère sensibilité à la palpation du flanc gauche. L'examen neurologique est normal. Le bilan biologique est normal. L'échographie abdominale est revenue en faveur d'un abcès froid ou d'un kyste hydatique du psoas gauche. Le scanner abdominal montre une masse rétropéritonéale gauche avec une composante endo canalaire et exo canalaire. Elle est de forme ovale majoritairement kystique, contenant de multiples cloisons épaisses et mesure 90 x 117 mm. S'agit-il d'une tumeur neurogène ou d'un kyste hydatique (A et B). Le complément IRM lombaire a mis en évidence cette volumineuse masse, bien limitée, ovale, multi-loculée, se rehaussant de manière hétérogène, délimitant des zones liquéfiées qui mesure 86 x 92 x 120 mm. Elle s'étend en dedans en endo canalaire, élargissant le foramen gauche de L1 et venant comprimer le cône médullaire et dissocier les racines nerveuses (C et D). La prise de contraste n'est pas en faveur d'un kyste hydatique. La patiente est adressée en neurochirurgie pour une prise en charge.

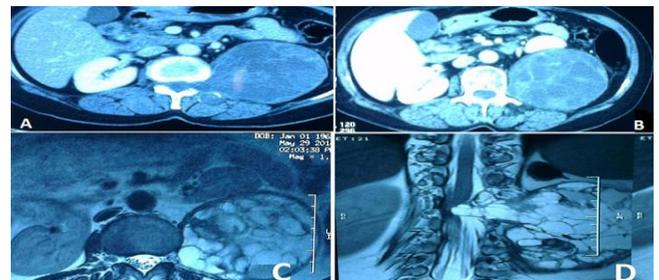


Figure 1: (A) scannographie montrant la volumineuse masse rétro-péritonéale hétérogène; (B) discret rehaussement de la masse après injection de produit de contraste; (C) IRM de la masse rétro-péritonéale multi-cloisonnée; (D) masse élargissant le foramen gauche de L1 avec compression médullaire