

5

Métastases osseuses rares d'ostéosarcome,
révélées grâce à la TEMP/TDM

Orateur : Ben Amar Ferdaous

Auteurs : Zaabar L, Ben Amar F, Mhiri A.

Adresse : Service de médecine nucléaire de l'Institut Salah Azaiez

Introduction



- L'ostéosarcome est la plus fréquente des tumeurs malignes des os qui touche dans 70% des cas des sujets jeunes de 10 à 25 ans.
- Le pronostic a été amélioré grâce à l'utilisation de polychimiothérapie, mais la non réponse à cette thérapeutique, le caractère inopérable de cette tumeur et essentiellement la présence de métastases au moment du diagnostic constituent des facteurs de risque de récurrence.

Observation:



- Patiente âgée de 13 ans
- Tuméfaction distale de la cuisse gauche avec des gonalgies d'évolution progressive évoluant depuis 6 mois.
- IRM: Lésion de remplacement médullaire au niveau de l'extrémité inférieure du genou gauche avec signes d'envahissement locorégional et extension articulaire.
- Biopsie: Prolifération mésoenchymateuse articulaire infiltrante maligne dont l'aspect histologique évoque un ostéosarcome.
- Scintigraphie osseuse réalisée dans le cadre du bilan d'extension

Balayage du corps entier: (figure 1)

- Hyperfixation intense et hétérogène du tiers distal du fémur gauche étendue au genou homolatéral,
- Foyer d'hyperfixation ponctuel d'intensité modérée de l'aile iliaque gauche
- Deuxième foyer d'hyperfixation de moindre intensité medio-diaphysaire du tibia controlatéral (figure2)

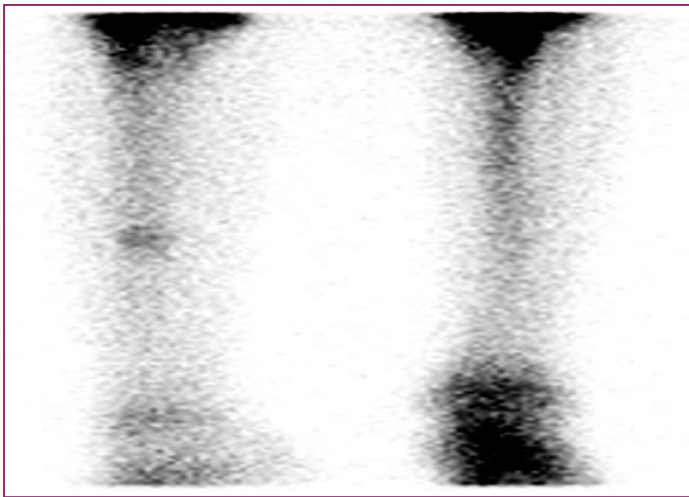


Figure 2: Acquisition statique



Figure 1

- L'acquisition tomographique couplée à un scanner de repérage (TEMP/TDM) centrée sur la région du bassin a objectivé une lésion lacunaire de l'aile iliaque gauche (figure3) et hyperfixante (figure4).

- Il s'agit d'une lésion métastatique mixte à caractère ostéolytique prédominant.

- L'origine post-traumatique initialement retenue pour l'hyperfixation tibiale droite a ainsi été récusée vers le diagnostic de 2^{ème} localisation métastatique.



Figure 3: Coupe TDM du TEMP/TDM

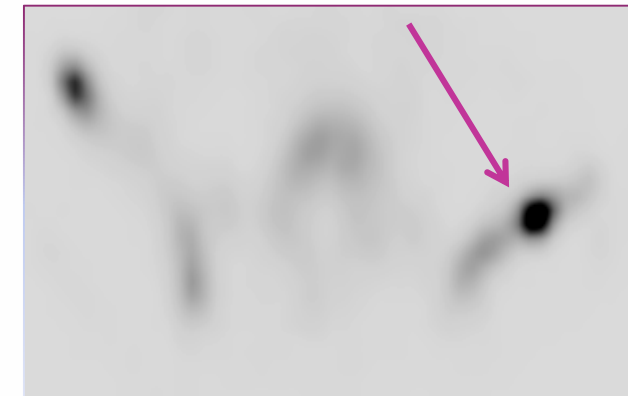


Figure 4: Coupe TEMP

Discussion et Conclusions



- L'ostéosarcome est rarement métastatique au moment du diagnostic, et ce dans seulement 10 à 20% des cas.
- Les métastases les plus fréquentes sont pulmonaires dans 85 à 90% des cas
- Les métastases osseuses viennent en seconde position
- D'où le rôle de la scintigraphie osseuse dans la révélation de ces localisations secondaires rares.

Intérêt de l'observation

- Le statut métastatique d'emblée de l'ostéosarcome est le facteur le plus important de gravité, notamment au niveau osseux.
- Il est primordial d'identifier ces localisations secondaires rares grâce à la TEMP/TDM.