

La tumeur adénomatoïde de l'épididyme : A propos d'un cas

M. O. C. ABDALLAHI, S.M. GUEYE, P. A. FALL, T SIBY, J. B. NDIONE, B. A. DIAGNE

RÉSUMÉ

Nous rapportons le premier cas de tumeur adénomatoïde de l'épididyme diagnostiqué au Sénégal. Un homme de 41 ans nous a été adressé pour de vives douleurs scrotales chroniques. L'examen du contenu scrotal a retrouvé une masse aux dépens de l'épididyme gauche. Nous avons réalisé une épидидymectomie. L'examen histologique avec étude immuno-histochimique a permis de confirmer le diagnostic.

Les tumeurs de l'épididyme étant habituellement bénignes, un traitement conservateur est recommandé.

Mots clés : épидидyme, douleurs scrotales, tumeur adénomatoïde

INTRODUCTION

La tumeur adénomatoïde de l'épididyme est une entité pathologique bénigne rare. Les séries publiées dans la littérature rapportent de rares cas. Nous rapportons le premier cas diagnostiqué au Sénégal.

I. CAS CLINIQUE

Mr M. A., 40 ans, a consulté pour des douleurs scrotales gauches sub-aiguës. Dans ses antécédents, l'on retrouve la notion d'une bilharziose urinaire dans l'enfance. Il n'y a pas de contage tuberculeux. L'examen du contenu scrotal

retrouve un testicule de bon volume, avec un noyau inflammatoire de la tête de l'épididyme gauche. Un traitement anti-inflammatoire non stéroïdien a été prescrit sans succès. Devant la persistance des douleurs, une échographie du contenu scrotal a été demandée et a conclu en une épидидymite chronique. Une seconde ordonnance d'antibiotique et d'anti-inflammatoire a été prescrite sans succès. La décision d'une exploration scrotale gauche a été prise. L'intervention, pratiquée sous anesthésie locale, a consisté en une exérèse du nodule de la tête de l'épididyme. Le testicule et le reste de l'épididyme étaient normaux. Les douleurs scrotales ont disparu le lendemain de l'intervention.

L'examen anatomo-pathologique a montré à la macroscopie une formation nodulaire assez volumineuse, bien limitée, mais non encapsulée, enchassée dans la paroi de l'épididyme. A l'histologie, la tumeur est composée d'un enchevêtrement d'éléments fusiformes allongés à noyaux réguliers sans atypie, ni activité mitotique, mais constituant fréquemment des tubes et canaux de diamètre régulier. Des fibres musculaires sont aussi rencontrées au sein du nodule ainsi qu'un discret semis lymphocytaire essentiellement en périphérie. La vascularisation est riche. Il n'y a pas de remaniement suspect. Ces images sont caractéristiques d'une tumeur adénomatoïde de l'épididyme ou mésothéliome adénomatoïde de l'épi-

Correspondance : Pr Agrégé Serigne Magueye GUEYE,
BP 6039 Dakar-Etoile, Sénégal
E-mail : smgueye@metissacana.sn

didyme (Fig 1). Une étude immuno-histochimique a été réalisée selon la technique de l'immunopéroxydase en trois coupes déparaffinées. L'étude a montré une forte positivité des éléments du nodule pour la cyto-kératine, et une positivité des structures vasculaires intermédiaires pour le CD 34 (Fig. 2). Ce profil de marquage immuno-histochimique confirme le diagnostic de tumeur adénomatoïde de l'épididyme.

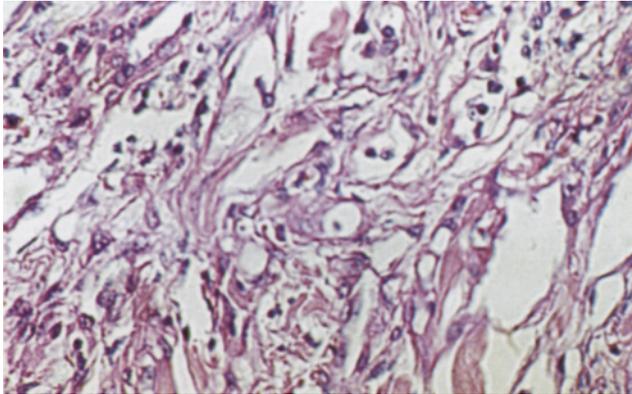


Figure 1. Aspect de tumeur adénomatoïde

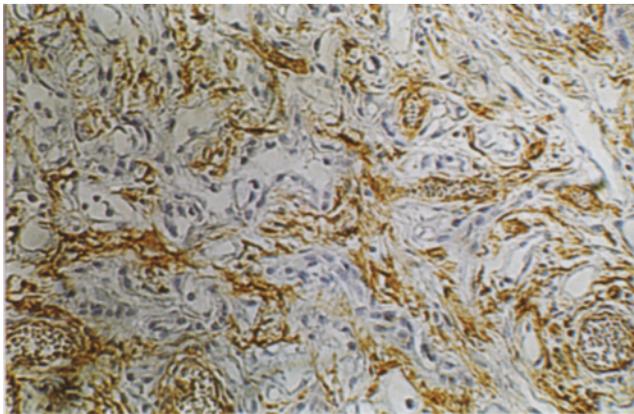


Figure 2. Immuno-histochimie de la tumeur adénomatoïde

II. DISCUSSION

La rareté de la tumeur adénomatoïde de l'épididyme est attestée par le faible nombre de cas publiés dans la littérature. Le maître symptôme est la douleur scrotale chronique comme la rapportent d'autres auteurs [4, 6, 7].

Le noyau épидидymaire peut donner le change non pas tant à la très fréquente épидидymite chronique à germe banal, mais à l'épididymite tuberculeuse [3], voire la sarcoïdose épидидymaire [1]. Le diagnostic repose sur l'examen histologique avec les techniques immuno-histochimiques en particulier l'immunopéroxydase [2, 5, 8]. L'exérèse de la masse, réalisable sous anesthésie locale, est suffisante pour faire disparaître la symptomatologie. Le doute sur la nature histologique de la masse a pu conduire certains auteurs à réaliser de façon excessive une épидидymectomie totale [4], voire une orchidectomie [6].

Aussi, la grande fréquence des tumeurs bénignes de l'épididyme doit inciter à être le plus conservateur possible.

RÉFÉRENCES

1. BA M., SYLLA C., GUEYE S. M., NDOYE A., WOTO-GAYE G., FALL A., TEROLBÉ I., NDIAYE P.D., MENSAH A. Sarcoïdose épидидymaire. *Andrologie*, 1995, 5, 4, 544 - 547
2. DETASSIS C., PUSIOL T., PISCIOLI F., LUCIANI L. Adenomatoid tumor of the epididymis : immunohistochemical study of 8 cases. *Urol. Int.*, 1986, 41, 3, 232 - 234
3. GUEYE S. M., et al Les manifestations épидидymaires de la tuberculose uro-génitale Dakar Médical, 1996, 41, 55 - 58
4. HONJO M., INOUE H., NONOMURA N., NAMIKI M., AOZAKA K. Report of a case of adenomatoid tumor in the epididymis *Hinyokika Kyo*, 1998, 34, 10, 1829 - 1830
5. MUCIENTES F., GOVINDARAJAN S., BUROTTTO S. Immunoperoxydase study of adenomatoid tumor of the epididymis using antimesothelial cell serum. *Cancer*, 1985, 55, 2, 363 - 365
6. PARRA MUNTANER L., RIVAS ESCUDERO J. A., BORREGO HERNANDO J., GOMEZ CISNEROS S., GARCIA ALONSO J. Adenomatoid tumor of the epididymis. Report of a new case. *Arch. Esp. Urol.*, 1996, 49, 9, 986 - 988
7. PELLICE VILALTA C., COSME GIMENEZ M., PEREZ HERMS S. Epididymal adenomatoid tumor. 2 new cases *Arch. Esp. Urol.*, 1997, 50, 2, 127 - 130
8. SAKAI T., NAKADA T., KONO T., KATAYAMA T., MASUDA S. Adenomatoid tumor of the epididymis with special reference to immunohistochemical study of 3 cases. *Hinyokika Kyo*, 1989, 35, 9, 1537 - 1542

ABSTRACT

Adenomatous tumor of the epididymis : A case report

M. O. C. ABDALLAHI, S.M. GUEYE, P. A. FALL,
T SIBY, J. B. NDIONE, B. A. DIAGNE

We report the first case of adenomatoid tumor of the epididymis diagnosed in Senegal. A 41 -years old man was referred to us for severe scrotal pain in the left side. Physical examination discovered a left scrotal mass. An epididymectomy was performed. Histological analysis of the surgical specimen with immunohistochemical staining confirmed an adenomatoid tumor.

Tumors of the epididymis are frequently benign, therefore a conservative approach is recommended.

***Key words** : adenomatoid tumor, epididymis, scrotal pain*