

ECLOMES SPORADIQUES DE TYPE III REVELES PAR UNE HEMORRAGIE DIGESTIVE HAUTE

G. BELLAÏCHE (1), D. BRASSIER (2), L. CHOUDAT (3), JEANNE BELLOC (1), G. TORDJMAN (1), GENEVIEVE LEY (1), JEAN-LUC SLAMA (1). Service de Gastroentérologie (1), de Chirurgie viscérale (2) et d'Anatomopathologie (3), Hôpital Robert Ballanger, 93600 Aulnay-sous-Bois.

Une patiente de 37 ans, sans aucun antécédent notable, était hospitalisée pour méléna et anémie à 6,8 g/dL. Elle ne prenait pas de médicament gastrotoxique. La fibroscopie gastrique permettait de rapporter le saignement à des lésions polypoides ulcérées de fundus gastrique. Les biopsies trop superficielles ne permettaient aucune conclusion claire. La patiente bénéficiait, sous anesthésie générale d'une coloscopie totale normale et d'une nouvelle gastroscopie avec macrobiopsie à l'anse diathermique d'une des multiples lésions de 5 à 30 mm, exulcérées à leur sommet (photo 1). Le diagnostic anatomopathologique de la pièce rapportée était celui d'ECLomes gastriques multiples, tumeurs endocrines de l'estomac développées au dépens des cellules ECL (« entérochromaffines Like Cells ») (photo 2). Il n'existait aucun argument pour le diagnostic d'ECLomes de type I (>80 % des cas) secondaire à une gastrite atrophique type Biermer : les biopsies à distance des lésions ne montraient pas d'atrophie fundique, la gastrinémie était inférieure à 2N, la vitamine B12 sérique normale et on notait l'absence d'anticorps anti-estomac et anti-facteur intrinsèque. De plus, il ne s'agissait pas d'ECLomes de type II (10 à 15 % des cas), observés au cours du Syndrome de Zollinger-Ellison : il n'y avait pas d'hypersecrétion gastrique, le scanner et l'écho-endoscopie pancréatique ne montraient pas de tumeur duodénale ni pancréatique mais montrait des lésions multiples en grappe du fundus (photo 3), la gastrinémie était normale et il n'y avait pas d'argument en faveur d'une NEM de type I (calcémie et PTH normale, bilan hormonal complet normal, IRM hypophysaire normale). Il s'agit donc d'ECLomes sporadiques de type III de haut grade malignité. La patiente a eu une gastrectomie totale confirmant le diagnostic d'ECLomes malins T3N+M0 (photos 4 et 5). Il s'agit d'une observation exceptionnelle (2 autres cas dans la littérature) d'ECLomes fundiques gastriques de type III T3N+M0, révélées par une hémorragie digestive haute.