

**TUMEURS INTRA-CANALAIRES ET MUCINEUSES DU PANCREAS (TIPMP) :
CONSIDERATIONS CLINIQUES, NOSOLOGIQUES ET THERAPEUTIQUES A PARTIR
D'UNE DIZAINE D'OBSERVATIONS**

J. DENIS, U. KIEP, D. CONSTANTINI, M. RABIA, B. LAMY

AGH-IDF et Service Hépatogastroentérologie - C.H. Sud-Francilien - 59, Bd Henri-Dunant - 91106 CORBEIL ESSONNES CEDEX

Les TIPMP sont des affections non exceptionnelles caractérisées par une prolifération tumorale papillaire intra-canaulaire localisée ou diffuse des cellules épithéliales productrices de mucine, entraînant une hypersécrétion de mucus responsable d'une dilatation du canal de Wirsung (W) et/ou des canaux secondaires. Quatre cas ont été observés dans le service et une enquête non exhaustive de l'AGH-IDF en a rassemblé 6 autres ; l'ensemble a été comparé aux données de la littérature. A partir de ces observations privilégiées avec iconographie démonstrative sont précisés les différents aspects cliniques et morphologiques et les modalités d'exploration et de prise en charge.

* Le tableau clinique le plus fréquemment rapporté est une pancréatite modérée récidivante (34 à 40 %). Notre série comporte plus fréquemment des douleurs abdominales atypiques chroniques évoluant parfois sur plusieurs décennies.

* Dans les formes diffuses typiques, la constatation d'une issue de mucus par la papille et d'une dilatation diffuse du W en échographie et/ou scanner suffit le plus souvent au diagnostic. Dans les formes localisées (diagnostic différentiel avec les autres tumeurs kystiques), les examens morphologiques doivent être multipliés (IRM, éventuellement CPRE, pancréatoscopie ?) pour affirmer la communication avec le W, et on doit éventuellement recourir à la ponction pour étude cytologique et biochimique. La distinction entre cystadénome mucineux fistulisé dans le W et TIPMP est probablement précieuse (même cadre nosologique, même potentiel évolutif).

* Le risque de dégénérescence est élevé, sans qu'aucun examen ne puisse l'éliminer. L'indication opératoire est formelle avec étude extemporanée des tranches de section. Dans les formes localisées non dégénérées, des exérèses limitées sont possibles.

Les TIPMP ne sont pas rares. Elles doivent être systématiquement suspectées devant un tableau clinique de douleurs abdominales avec dilatation diffuse ou localisée du W et peuvent entraîner un aspect purement kystique. Le diagnostic est le plus souvent affirmé par des méthodes non invasives. Le traitement chirurgical doit être systématique du fait du potentiel dégénératif, les modalités chirurgicales pouvant être adaptées en fonction du degré d'extension.