

TUMEUR HÉPATIQUE ET ÉLÉVATION DE L'ALFA FOETO PROTÉINE : IL FAUT FAIRE UNE GASTROSCOPIE !

L. GIRONDENGO ; M. PICON ; J. LAFON

L'alfa foeto protéine est une glycoprotéine dont l'élévation est classiquement associée aux hépatopathies. Bien qu'un taux élevé puisse se voir dans des tumeurs testiculaires ou rarement dans des tumeurs digestives (carcinome pancréatique, tumeur des voies biliaires), une franche élévation oriente en premier lieu vers un carcinome hépatocellulaire, le plus souvent développé sur cirrhose. Nous rapportons l'observation d'un homme de 61 ans sans antécédents présentant une volumineuse lésion hépatique unique associée à une élévation de l'AFP à 10 fois la normale. 7 mois après hépatectomie droite élargie au segment IV, le patient a présenté une lésion du tiers inférieur de l'œsophage, qui s'est révélé être de même nature : un adénocarcinome papillaire. Les tumeurs gastriques sécrétant de l'alfa foeto protéines sont des tumeurs rares dont la première description remonte à 1970 (1). Depuis, cette entité a fait l'objet de plusieurs publications, notamment aux états unis et au japon. En 1985, un auteur japonais, Ishikura, a défini ces lésions sous le terme de « tumeurs hépatoïdes de l'estomac »(2). Morphologiquement, il existe 2 types histologiques d'adénocarcinomes hépatoïdes : le premier de type médullaire, proche de l'architecture du carcinome hépatocellulaire, le second bien différencié, de type papillaire ou tubulaire, avec des cellules à cytoplasme clair (3). L'intérêt de notre cas clinique est la présentation clinique peu typique (masse unique métastatique de 3.6 kg sans aucun symptôme digestif haut), et la localisation oesophagienne qui est exceptionnelle (3 cas de tumeur hépatoïde oesophagienne décrits) (4,5,6). Références. 1. Boureille J, Métayer P, Sanger F, Matray F, Fondimare A Existence d'alfa foeto proteine au cours d'un cancer secondaire du foie d'origine gastrique. Presse Med 1970 ; 78 : 1277 2. Ishikura H, Fukasawa Y, Ogasawara K, Natoti T, Tsukada Y An AFP-producing gastric carcinoma with features of hepatic differentiation : a case report. Cancer 1985 ; 56 : 840-8 3. Kodama T, Kameya T, Hirota T. Production of AFP, normal serum proteins, and human choriogenic gonadotropin in stomach cancer : histologic and immuno-histochemical analyses of 35 cases . Cancer 1981 ; 48 : 1647-55. 4. Motoyama T, Higuchi M, Taguchi J, Combined choriocarcinoma, hepatoid adenocarcinoma, small cell carcinoma and tubular adenocarcinoma in the oesophagus. Virchows Arch 1995 ; 427 : 451-4 5. Tanigawa H, Kida Y, Kuwano S, Uesugi H, Ojima T, Kobayashi N. Hepatoid adenocarcinoma in Barrett's oesophagus associated with achalasia : first case report. Pathol Int 2002 ; 52 : 141-6 6. Sockeel P, Abbey-toby A, Regimbeau JM, Cazals-Hatem D, Belghiti J, Sauvanet A. Adénocarcinome hépatoïde du bas œsophage. Gastroenterol Clin Biol 2004 ; 28 : 84-96