



ANNALES DE L'UNIVERSITE MARIEN NGOUABI

Sciences de la Santé

VOL. 19, N° 1 – ANNEE: 2019

ISSN : 1815 – 4433 - www.annalesumng.org

ANNALES DE L'UNIVERSITE MARIEN NGOUABI

SCIENCES DE LA SANTE



VOLUME 19, NUMERO 1, ANNEE: 2019

www.annalesumng.org

SOMMAIRE

Directeur de publication
J-R. IBARA

Rédacteur en chef
J. GOMA-TCHIMBAKALA

Rédacteur en chef adjoint
G. MONABEKA

Comité de lecture
E. ALIHOUNOU (Cotonou)
C. BOURAMOUE (Brazzaville)
A. CHAMLIAN (Marseille)
J.R. EKOUNDZOLA (Brazzaville)
C. GOMBE MBALAWA (Brazzaville)
J.R. IBARA (Brazzaville)
L.H. ILOKI (Brazzaville)
A. ITOUA NGAPORO (Brazzaville)
G. KAYA GANZIAMI (Brazzaville)
H.F. MAYANDA (Brazzaville)
A. MOYIKOUA (Brazzaville)
G. MOYEN (Brazzaville)
J.L. NKOUA (Brazzaville)
G. ONDZOTTO (Brazzaville)
P. SENG (Brazzaville)
M. SOSSO (Yaoundé)
F. YALA (Brazzaville)

Comité de rédaction
A. ELIRA DOCKEKIA (Brazzaville)
H. NTSIBA (Brazzaville)
H.G. MONABEKA (Brazzaville)

Webmaster
R. D. ANKY

Administration - Rédaction
Université Marien Ngouabi
Direction de la Recherche
Annales de l'Université Marien
Ngouabi
B.P. 69, Brazzaville – Congo
E-mail : annales-umng@yahoo.fr

- 1** **Prise en charge des patients gouteux avec comorbidités : à propos de 75 cas suivis au CHU de Brazzaville (Congo)**
LAMINI N'SOUNDHAT N.E., OMBOUMAHOU-BAKALE F., SALEMO A. P., NKOUALA-KIDEDE D.C., MOUTOLA-LATOU E. J., AKOLI EKOYA, ANGALLA R. NTSIBA H.,
- 8** **Évaluation des résultats de la chirurgie de la cataracte au CHU de Brazzaville**
NGANGA NGABOU C. G. F., MAKITA C., ONKA VISSIMY., GOMBE EYISSA., ALANDZOBO F., MESSE AMBIA KOULIMAYA R.
- 16** **Évaluation de la concentration plasmatique de l'IL7 au cours de l'infection à HPY chez les femmes ayant le cancer du col de l'utérus au Congo**
LOUBANOU TCHIBINDA F. G., BOUMBA L. M. A., EBATETOU-ATABOHO E., LOUBANO-VOUMBI G., THOUASSA A. J.C., MOUKASSA D.
- 23** **Ischémie aiguë du membre inférieur compliquant une dissection de l'aorte abdominale.**
IKAMA S.M, MAKANI J, MOYIKOUA R, LI ONDZE-KAFATA, ELLENGA-MBOLLA B.F., LAMINI NSOUNDHAT, GOMBET T.R., KIMBALLY-KAKY S.G.
- 31** **Profil épidémiologique, clinique et étiologique des patients suivis pour exacerbation d'asthme**
R.G. BOPAKA, E.P.L. BEMBA, F.H. OKEMBA OKOMBI, K.B. OSSALE ABACKA, P.P. KOUMEKA, W. EL KHATTABI, H. AFIF.
- 46** **La lithiase rénale au CHU de Brazzaville aspects métaboliques et nutritionnels**
LOUMINGOU R., EYENI T., GASSONGO-KOUMOU G.

ISSN : 1815 - 4433

- 56 Histopathologie de l'oropharynx au cours de l'infection à VIH**
NGOUONI G.C., ALOUMBA A.G., OTOUANA NDZON H.B., TSIERIE-TSOBA A., ITIERE ODZILI F.A., PEKO J.F., ONDZOTTO G.
- 67 Kyste de la vallecule de découverte fortuite : à propos d'un cas**
MOYIKOUA R.F., NGOUONI G.C., OTOUANA DZON H.B., ITIERE ODZILI F.A., MAKOSSO E., ONDZOTTO G.
- 74 Maladies vibratoires chez les casseurs de pierres a la carrière de Kombe Brazzaville-Congo**
MAOUENE M., WATHA-NDOUDY.N., BOUHIKA E.J., MBEMBA F
- 85 Mortalité liée aux hépatites virales B et C dans le service de gastro-entérologie et médecine interne du CHU de Brazzaville**
AHOUI APENDI C, MIMIESSE MONAMOU J, MONGO-ONKOUO A, ITOUA-NGAPORO N, NGAMI R, NGALESSAMI MOUAKOSSO M, ADOUA S, DEBY GASSAYE, ATIPO IBARA B, IBARA J-R.
- 94 Tumeur carcinoïde du Caecum au cours d'une neurofibromatose de type 1**
LENGA LOUMINGOU I.A., PEKO J.F.: NSONDE MALANDA J.
- 98 Impétigo à pyocyanique chez un nourrisson infecté par le VIH**
ONTSIRA E. N., LENGA LOUMINGOU I.A.



TUMEUR CARCINOÏDE DU CAECUM AU COURS D'UNE NEUROFIBROMATOSE DE TYPE 1

LENGA LOUMINGOU I.A.¹, PEKO J.F.², NSONDE MALANDA J.³

¹ Service de Dermatologie

² Service d'Anatomie et Pathologie

³ Service de Cancérologie

Centre Hospitalier et Universitaire de Brazzaville

République du Congo

E-mail : idalengaloumingou@gmail.com

RESUME

Objectifs

- *Rapporter une localisation exceptionnelle de tumeur carcinoïde au cours d'une neurofibromatose de type 1.*
- *Montrer un intérêt dans la prévention des tumeurs gastrointestinales dans la neurofibromatose de type 1.*

Observation

Il s'agissait d'un homme de trente ans porteurs d'une neurofibromatose de type 1 laparotomisée en urgence pour un syndrome d'occlusion intestinale contemporain d'une tumeur carcinoïde du caecum.

Conclusion

Cette observation suggère la nécessité d'une prévention primaire des cancers colorectaux dans la neurofibromatose de type 1.

Mots-clés : *Tumeur carcinoïde, caecum, Neurofibromatose de type 1.*

ABSTRACT

Goals

- *Report an exceptional location of carcinoid tumor during type 1 neurofibromatosis.*
- *To show an interest in the prevention of gastrointestinal tumors in neurofibromatosis type 1.*

Observation

It was a 30-year-old man with type 1 neurofibromatosis urgently laparotomized for a syndrome of intestinal obstruction contemporaneous with a carcinoid tumor of the cecum.

Conclusion

This observation suggests the need for primary prevention of colorectal cancers in neurofibromatosis type 1.

Key words: *mortality - viral hepatitis B and C - Brazzaville.*

INTRODUCTION

La Neurofibromatose de type 1 (NF1) ou maladie de VON RECKLINGHAUSEN est une génodermatose transmise sur le mode autosomique dominant. Elle est ubiquitaire sans prédilection raciale ni de sexe (1). La NF1 est multi systémique et prédispose au développement de tumeurs bénignes et malignes, cutanées et extra cutanées (3, 4). Les localisations classiques sont neurologiques et ophtalmologiques (3, 5, 6). Les tumeurs du tube digestif sont plus rares (4). Leur localisation principale est le colon. Nous rapportons une observation de tumeur carcinoïde du caecum chez un patient de 30 ans, porteur d'une NF1.

OBSERVATION

Il s'agissait d'un homme âgé de 30 ans, admis dans le service de chirurgie pour une occlusion intestinale. La laparotomie exploratrice avait révélé une tumeur du caecum. Une dérivation de la masse avait été effectuée par une anastomose iléo-transverse termino-terminale, provisoire et palliative en urgence dans le but de rétablir le transit. Les suites opératoires immédiates avaient été simples. L'examen histologique, après coloration à l'hématoxyline éosine, montrait une tumeur développée dans la sous-muqueuse, infiltrante, les cellules étaient disposées en îlots avec un cytoplasme clair. Il y'avait de nombreuses mitoses au sein d'un stroma fibreux et vascularisé. Ces images histologiques étaient en faveur d'une tumeur carcinoïde du caecum bien différenciée. Des avis dermatologique et carcinologique avaient été demandés pour optimiser la prise en charge multidisciplinaire.

Le patient avait depuis l'enfance, un retard mental, une difficulté à la marche et une baisse d'acuité visuelle. L'examen clinique avait mis en évidence, un morphotype particulier : de petite taille, il mesurait 1,54 m pour 46 kilogrammes, une

hémi hypertrophie faciale droite, une scoliose dorsolombaire documentée radiologiquement. La pression artérielle était de 130/80 mm Hg. Sur le plan cutané, on notait 8 taches café au lait, des lentigines axillaires et inguinales et des neurofibromes, le patient présentait au moins deux critères cliniques majeurs pour affirmer le diagnostic de neurofibromatose de type 1. Le bilan Para clinique montrait : une hémoglobine à 12g/L, une fonction rénale normale créatinémie à 8 mg/L, glycémie à 2,80 g/L, HbA1c à 8,5 %.

La prise en charge avait été poursuivie dans le service de carcinologie puis le patient avait été perdu de vue.

COMMENTAIRES

Il s'agissait d'une tumeur carcinoïde du caecum bien différenciée chez un patient atteint de NF1.

La NF1 prédispose aux tumeurs (3, 4). Le gène de la NF1 a été localisé sur le chromosome 17 dans la région 17q11.21 et 17q11.22 codant pour la neurofibromine, un suppresseur de tumeur (1, 2). La particularité de l'observation est la coexistence de trois faits exceptionnels: la localisation caecale, peu rapportée par rapport aux autres localisations digestives et extra digestives notamment neurologiques puis iriennes (5, 6, 7), l'existence d'une tumeur digestive chez un sujet jeune (8, 9), l'exceptionnelle existence d'une variété histologique carcinoïde au niveau du caecum sur ce terrain de neurofibromatose par rapport aux neurofibromes, léiomyomes, liposarcomes et schwannomes (11, 13, 14).

Les tumeurs carcinoïdes se localisent préférentiellement dans le grêle et l'appendice, cependant, leur localisation dans le caecum est un fait exceptionnel. Elles se définissent par un phénotype commun caractérisé par l'expression de marqueurs généraux et de produits de sécrétions hormonales (15). Dans notre

observation, Le diabète est de type 1, de découverte fortuite.

Le patient n'a pu bénéficier d'une endoscopie digestive qui aurait pu montrer d'autres localisations ou d'autres variétés histologiques.

CONCLUSION

Les tumeurs colorectales ne sont pas exceptionnelles dans la NF1. La localisation caecale est la moins rapportée. L'association d'une tumeur carcinoïde du caecum au cours de la NF1 ne nous semble pas fortuite, les arguments en faveur sont : la survenue chez un patient jeune et l'existence d'une génodermatose prédisposant aux cancers. Il y a nécessité d'une prévention primaire des cancers colorectaux dans la neurofibromatose de type 1.

REFERENCES

1. Le C, Bedeco PM - Neurofibromatosis. Statpearls publishing ; 2019 Jan.
2. Fletcher JS, Springer MG, Ratner N. Stat 3 inhibition reduces macrophage number and tumor growth in neurofibroma. *Oncogene*. 2019 ; 38 : 2876 - 2884.
3. Yoshida Y. Neurofibromatosis. *Brain Nerve*. 2019 Apr ; 71(4) : 368-372.
4. Wolkenkestein P. Neurofibromatoses. Page 137. Collection 2003.
5. Miller DT, Freedenberg D, Schorry E, Ullrich NJ, Viskochil D, Korf BR. Council on genetics. American College of Medical Genetics and Genomics. Health supervision for children with neurofibromatosis type 1. *Pediatrics*. 2019 Apr 22.
6. Bellampalli SS, Khanna R. Towards a neurobiological understanding of pain in neurofibromatosis type 1 : mechanisms and implications for treatment. *Pain*. 2019 May ; 160 (5) : 1007-1018.
7. Anonyme. Tumeurs stromales gastro-intestinales (GIST) multiples chez un malade atteint de RECKING HAUSEN. *Gastro Enterol Biol* 2006, 30.
8. José Wilson Benevides de Mesquita Neto, Renato Mazon Lima Verde Leal, Eurivaldo Valente de Brito, Diego Fonseca Cordeiro, Marclo Leite Vieira Costa. Solitary Schwannoma of the Cecum : Case Report and Review of the Literature. *Case Rep Oncol*. 2013 Jan-Apr ; 6(1) : 62–65.
9. Willem Donk, Paul Poyck, Pieter Westenend, Wilco Lesterhuis, Fried Hesp. Recurrent abdominal complaints caused by a cecal neurofibroma : A case report. *World J Gastroenterol*. 2011 Sep 14 ; 17(34) : 3953–3956.
10. Iwamuro M, Omote R, Tanaka T, Sunada N, Nada T, Kondo Y, Nose S, Kawaguchi M, Otsuka F, Okada H. Diffuse intestinal ganglioneuromatosis showing multiple large bowel ulcers in a patient with neurofibromatosis type 1. *Intern Med*. 2017 Dec 15 ; 56 (24) : 3287 - 3291.
11. Komo T, Oishi K, Kohashi T, Hihara J, Yoshimitsu M, Tokumoto N, Kanou M, Nakashima A, Aoki Y, Shimomura M, Miguchi M, Funakoshi M, Mukaida H, Kaneko M, Matuura H, Hirabayashi N. Appendiceal neurofibroma with low-grade appendiceal mucinous neoplasm in neurofibromatosis type 1 patient : A case report. *Int J Surg Case Rep*. 2018 ; 53 : 377-380.
12. Ghassemi KA, Ou H, Roth BE. Multiple rectal carcinoids in a patient with neurofibromatosis. *Gastrointest Endosc*. 2010 Jan ; 71 (1) : 216-8.
13. Ghidirim G, Rojnoveanu G, Misin I, Cernîi A, Gurghis R. Carcinoid of the miror duodenal papilla associated with multiple jejunal leiomyomas in type 1 neurofibromatosis. *Chirurgia (Bucur)*. 2009 Jul-Aug ; 104 (4) : 491-4. Romanian.
14. James AW, Chang L, Genshaft S, Dry SM. Coincident liposarcoma, carcinoid

- and gastrointestinal stomal tumor complicating type 1 neurofibromatosis : Case report and literature review. J Orthop. 2014 Nov 26 ; 12 (Suppl 1) : S111-6.
15. Benafif S, Eeles R. Diagnosis and management of hereditary carcinoids. Recent Results Cancer Res. 2016 ; 205 : 149-68.