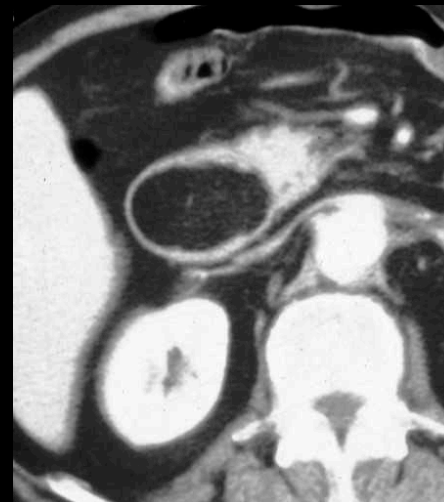


Tumeurs du grêle

Bénin

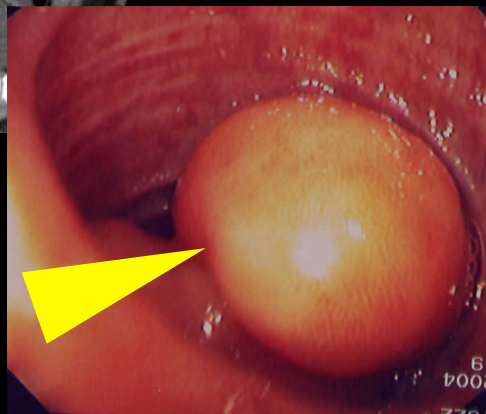
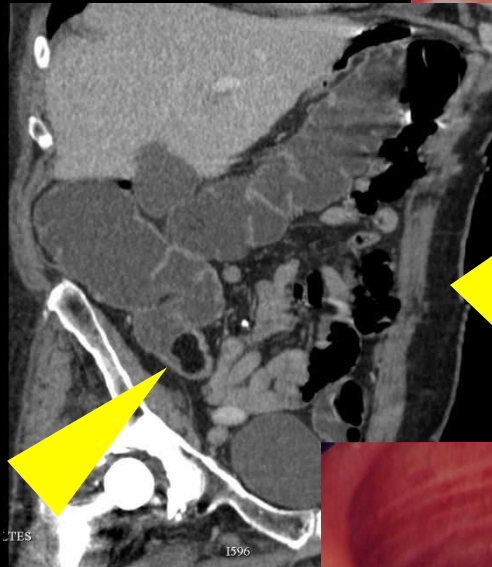
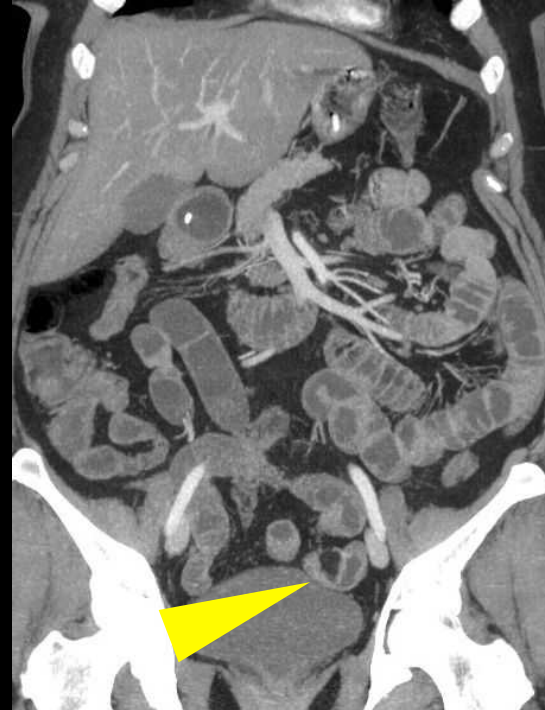
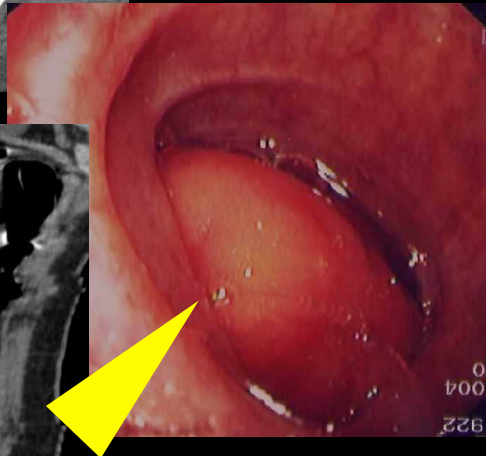
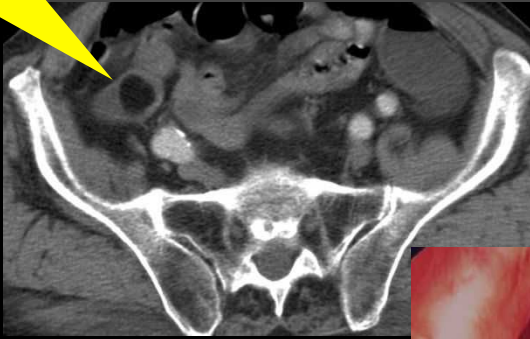
Lipome

- Facilement identifiable par son caractère **graisseux**
- Masse ovoïde ou pédiculée.
- Souvent de découverte fortuite, il peut être compliqué d' **invagination**, ou d' ulcération responsable d' **anémie** chronique ferriprive.
- Il siège de manière préférentielle sur **l' iléon**.



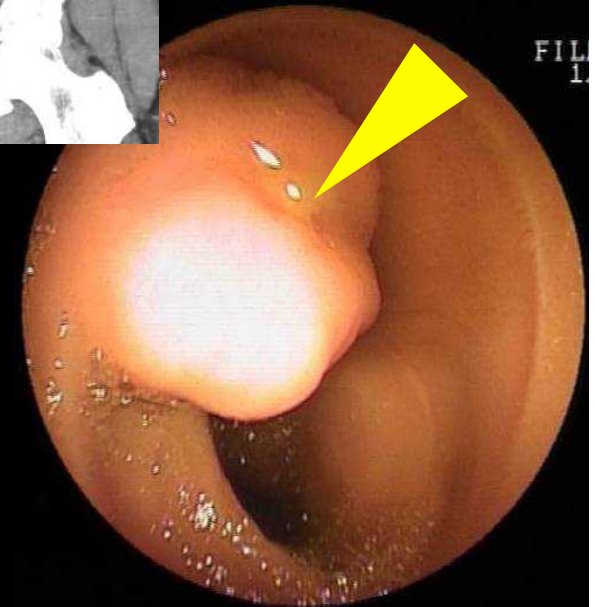
Bénin

Lipome



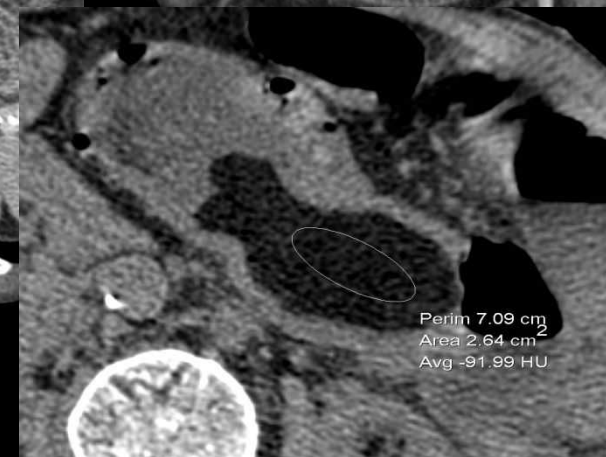
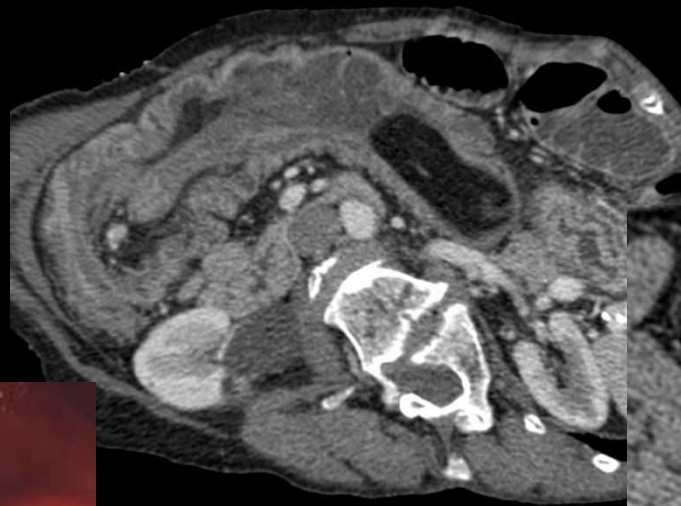
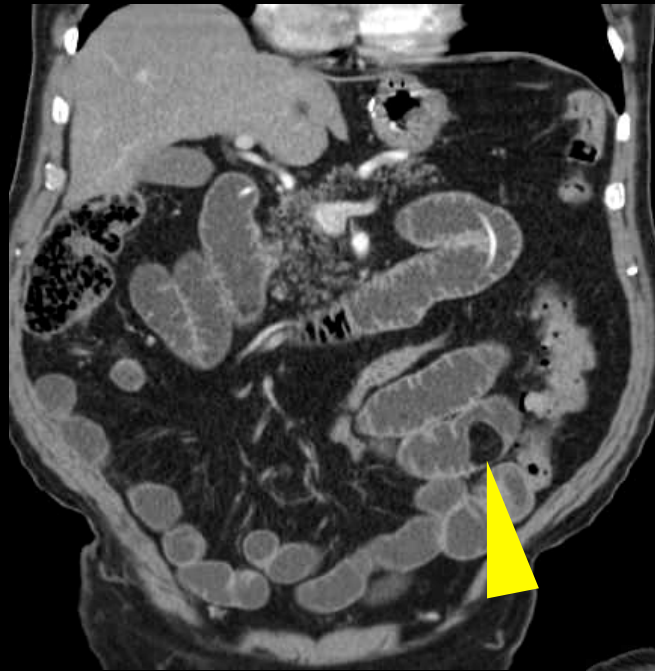
Mots Clés:

1. Graisse
2. Iléon
3. Ulcération
4. Invagination



Bénin

Lipome



Mots Clés:

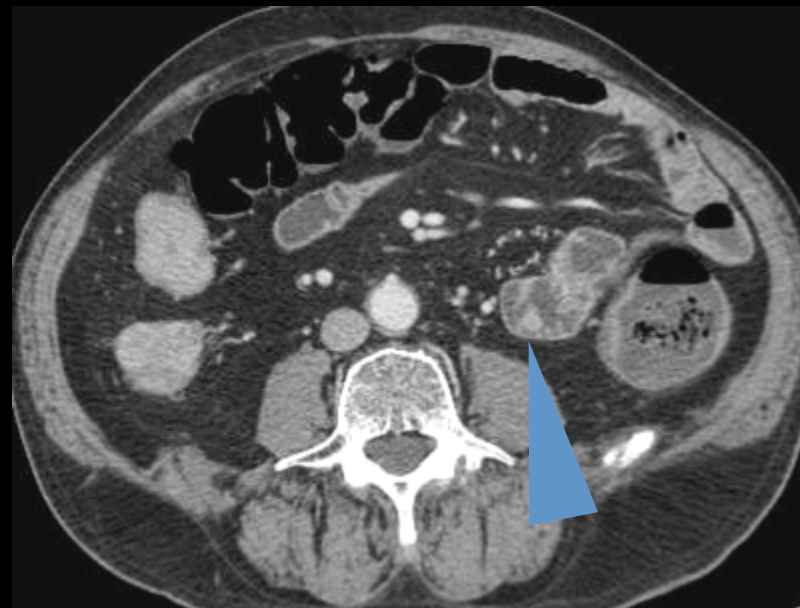
1. Graisse
2. Iléon
3. Ulcération
4. Invagination



Bénin

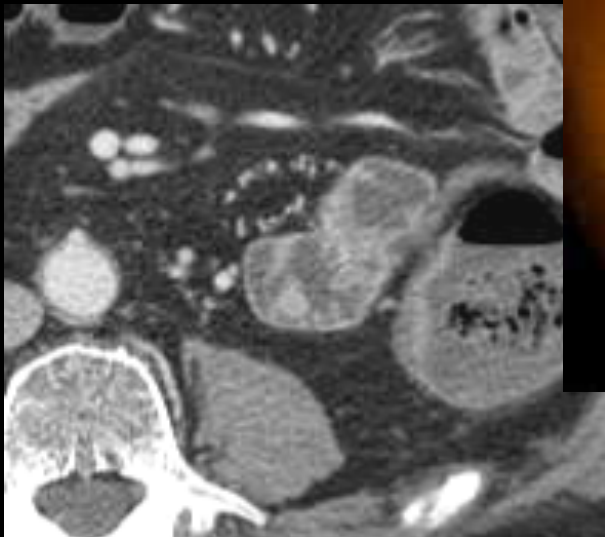
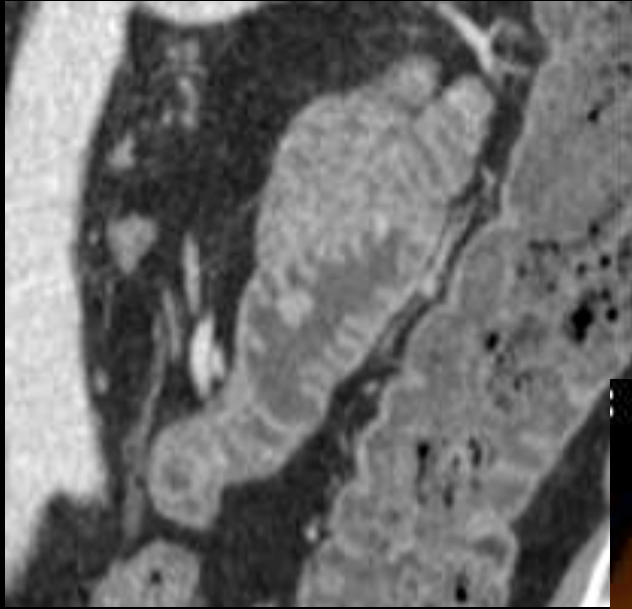
Polype adénomateux

- De petite taille, difficilement individualisable.
- Se présente comme une tumeur endoluminale arrondie sessile ou pédiculée, prise de contraste précoce.
- De découverte fortuite ou lors d'une complication, saignement



Bénin

Polype adénomateux



GE



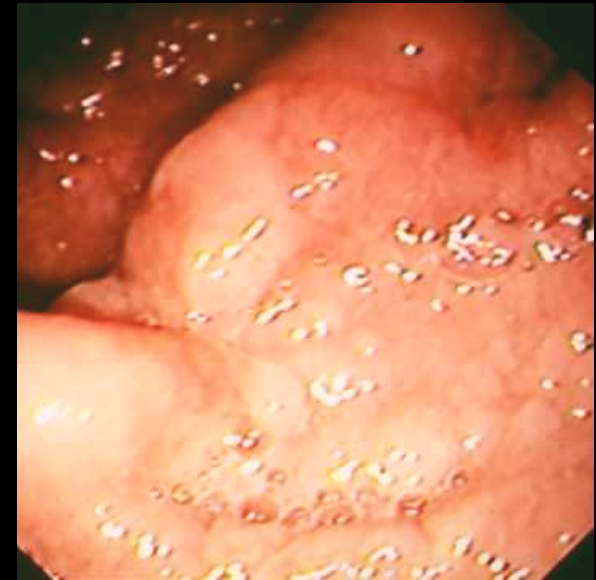
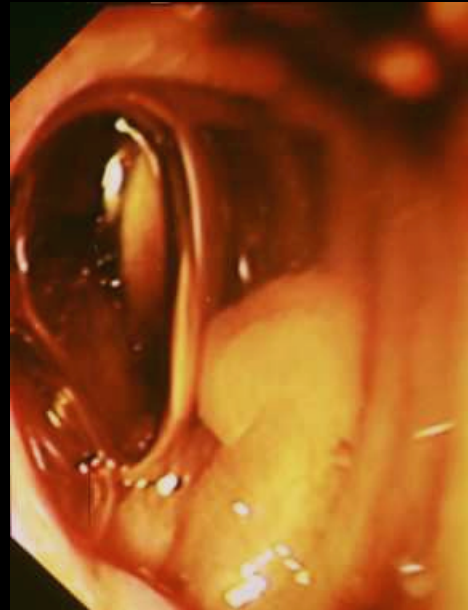
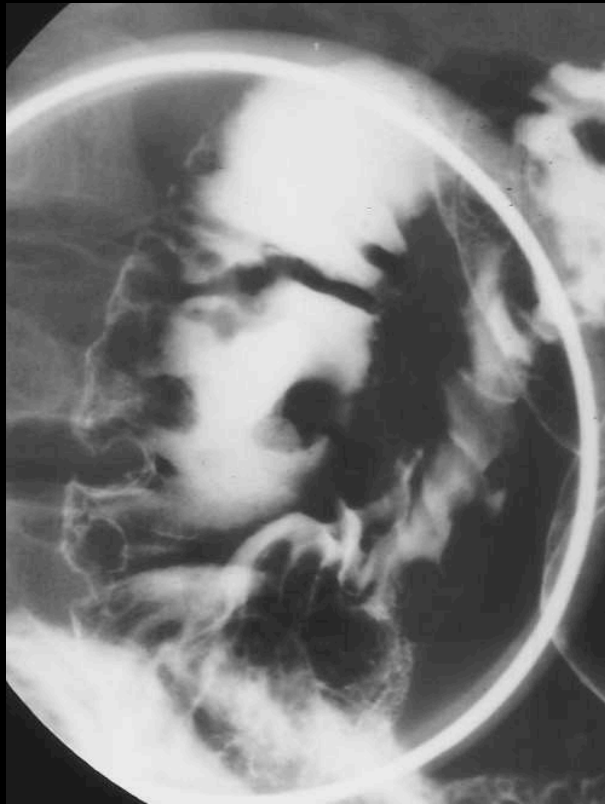
Mots Clés:

1. Petite taille
2. Ulcération
3. Invagination

Bénin

Polype adénomateux

polypose adénomateuse
recto-colique familiale

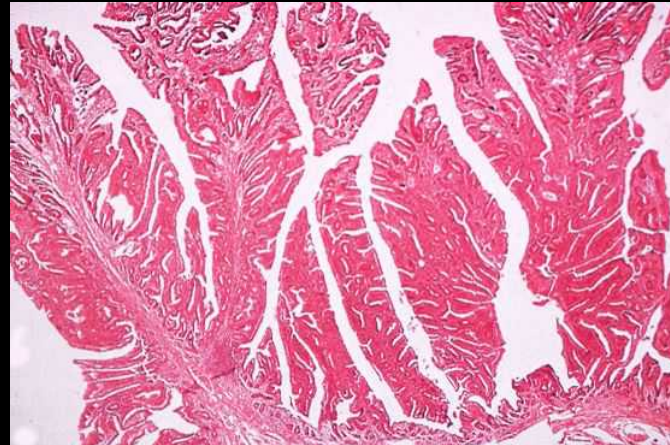


Bénin

Polype adénomateux

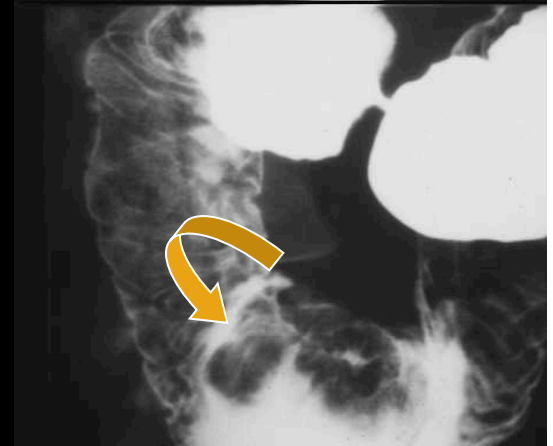
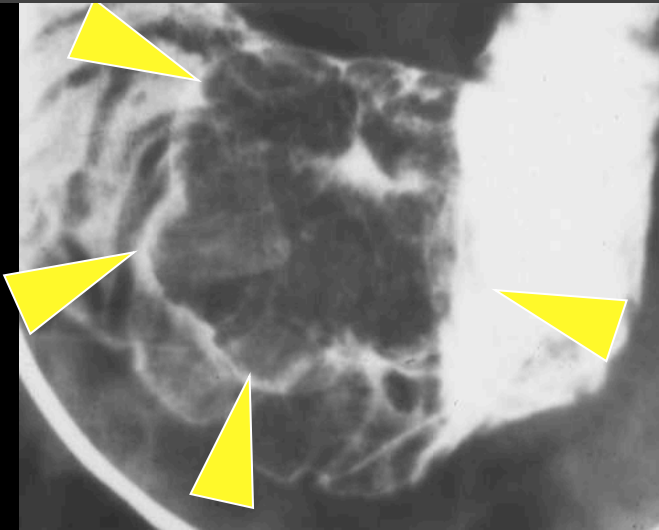


tumeur villose duodénale

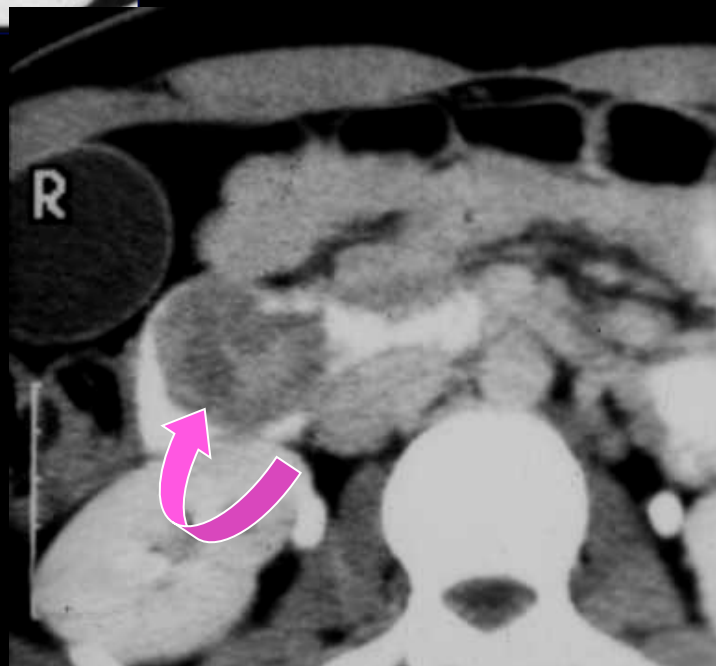


Bénin

Polype adénomateux



adénome tubulo-villeux
juxta-ampullaire



Bénin

Polype hamartomateux

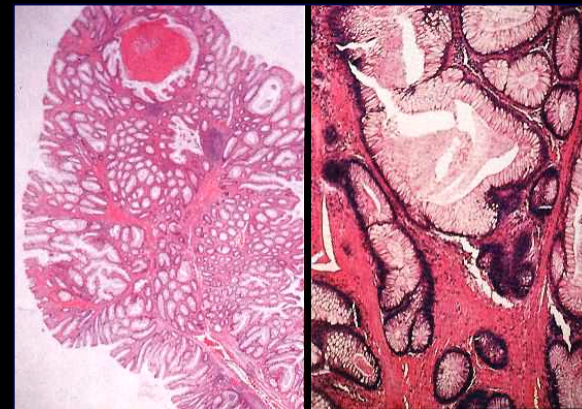
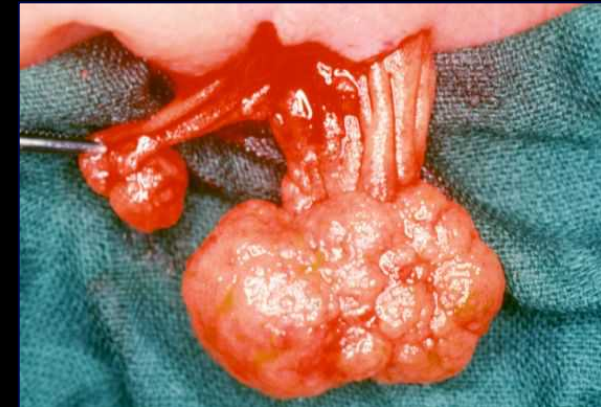
Maladie de **Peutz-Jeghers-Touraine**.

Maladie rare de fréquence $< 1/50.000$.

Polypose hamartomateuse familiale, de transmission autosomique dominante, touchant l'ensemble du tube digestif, comportant des polypes souvent de grande taille.

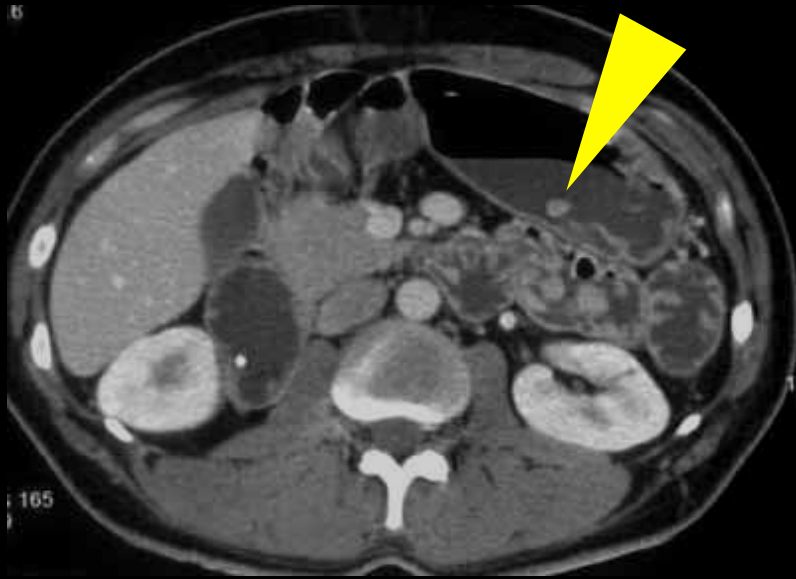
Lentiginose cutanéomuqueuse péri orificielle, muqueuse buccale, sphère anale et doigts.

Exposé à un **risque accru de tumeurs** gastro intestinales et gynécologiques (pancréas, colon, ovaire, testicule)



Bénin

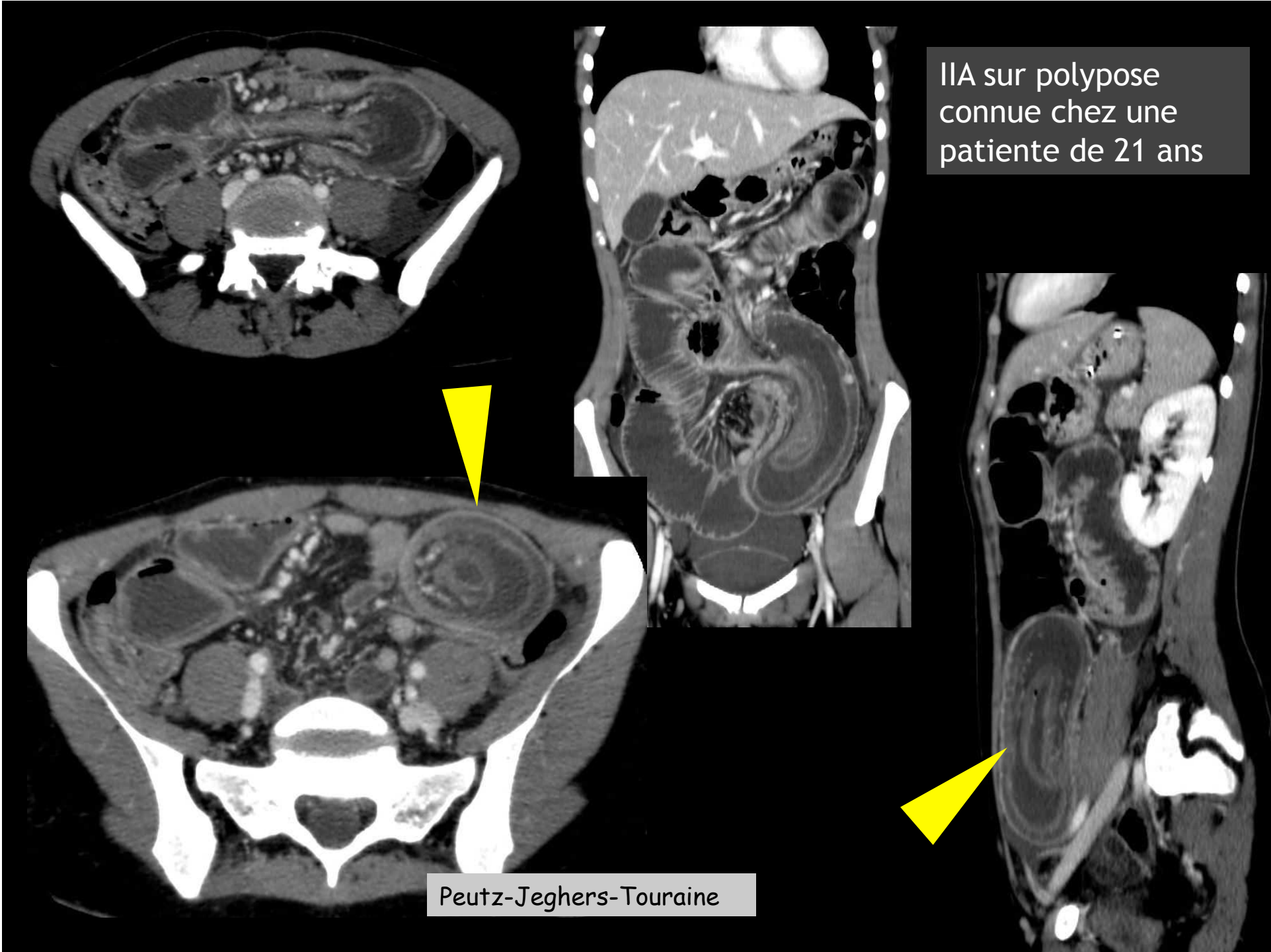
Polype hamartomateux



Peutz-Jeghers-Touraine



IIA sur polypose connue chez une patiente de 21 ans



Bénin

Polype hamartomateux

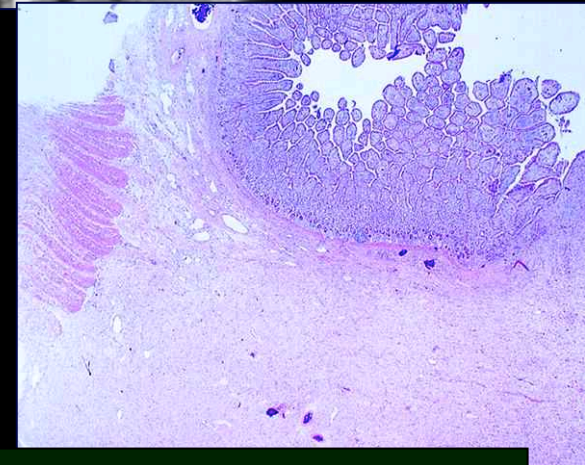
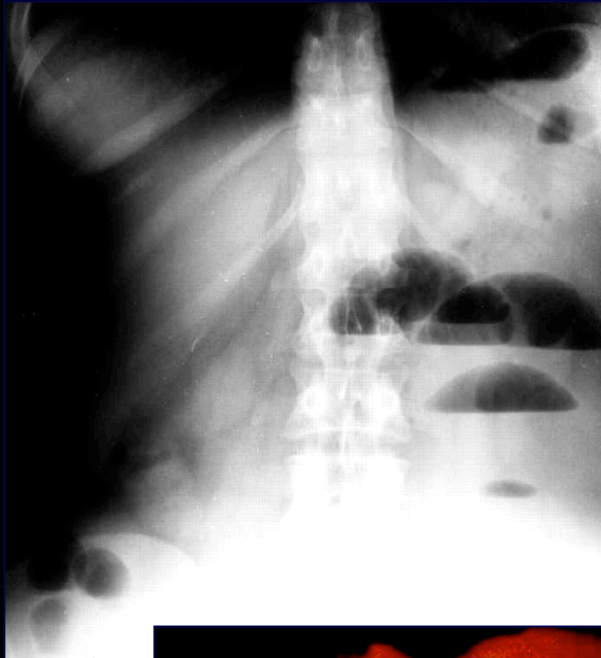


Mots Clés:

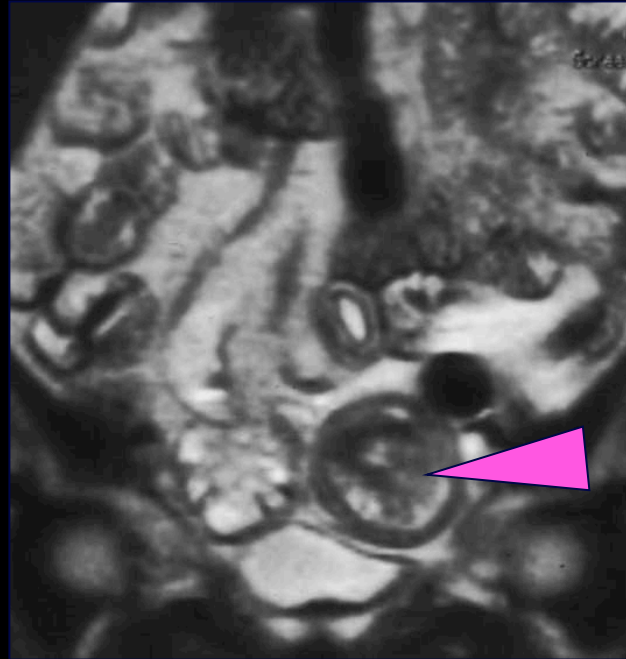
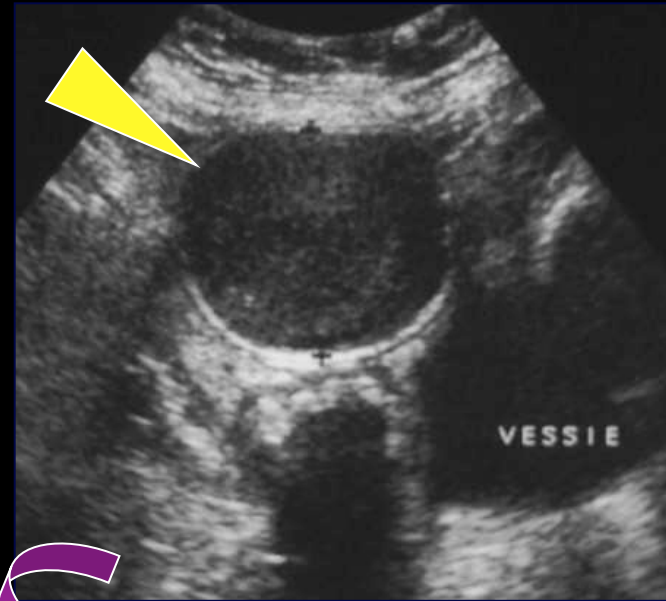
1. Polypose
2. Lentiginose
3. Cancer

Bénin

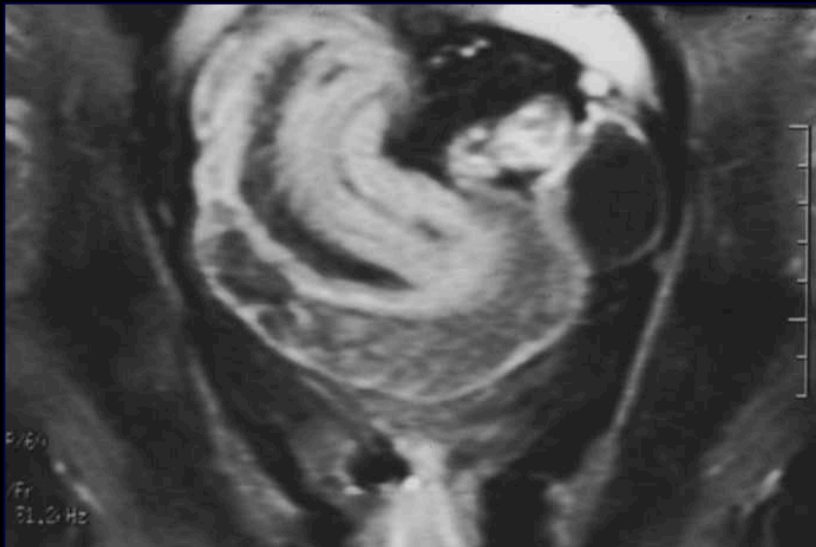
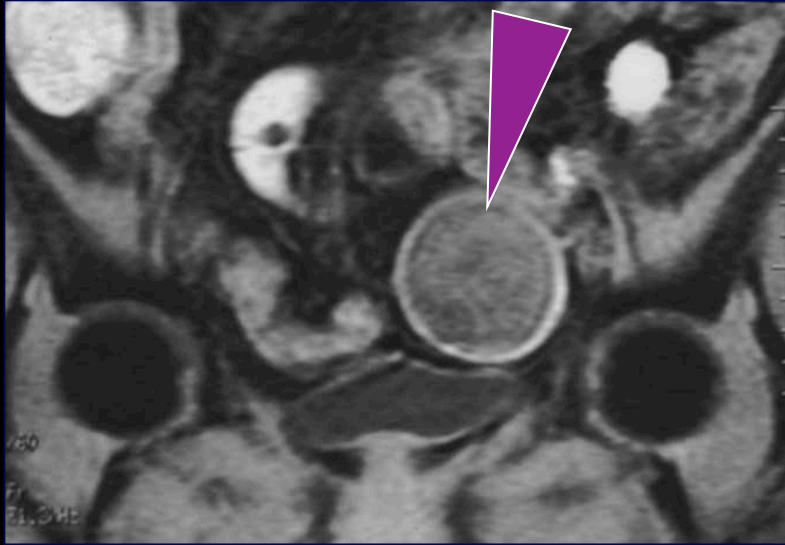
Polype fibreux inflammatoire



- Lésion pseudo-tumorale rare
- Sous-muqueuse
- Masse souvent volumineuse
- Tissu conjonctif oedémateux
- Riche en polynucléaires éosinophiles



Polype fibreux inflammatoire du grêle (pseudo-tumeur inflammatoire ; '' granulome éosinophile '')



Invagination sur polype fibreux inflammatoire du grêle

Bénin

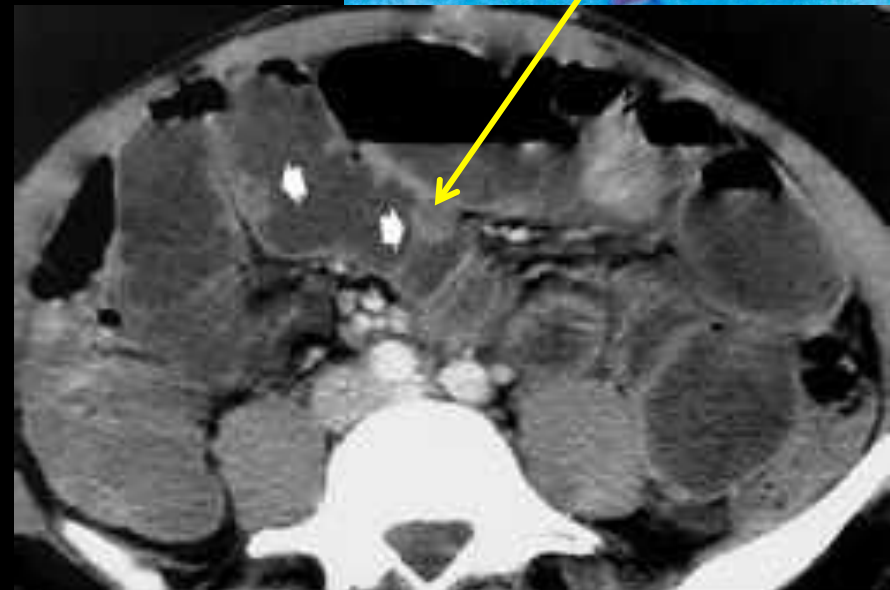
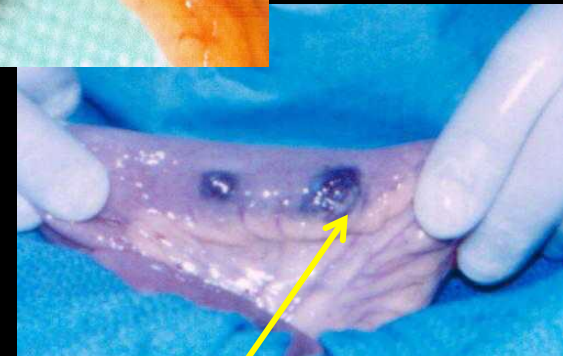
Angiomes

Siègent préférentiellement dans le **jéjunum**.

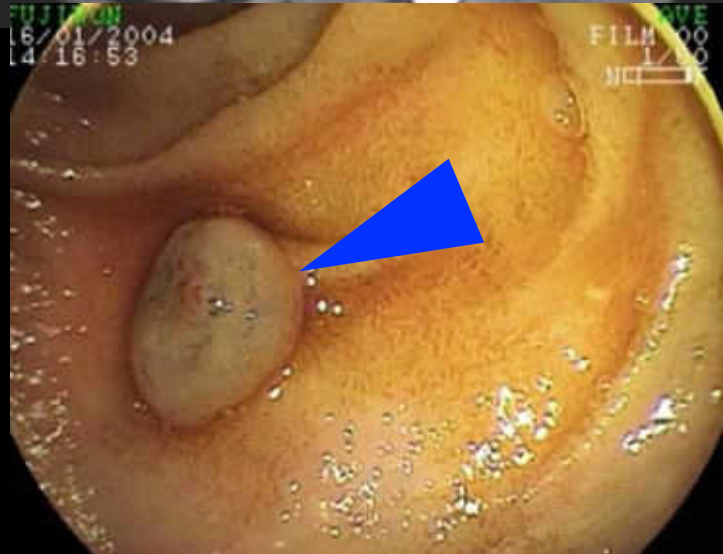
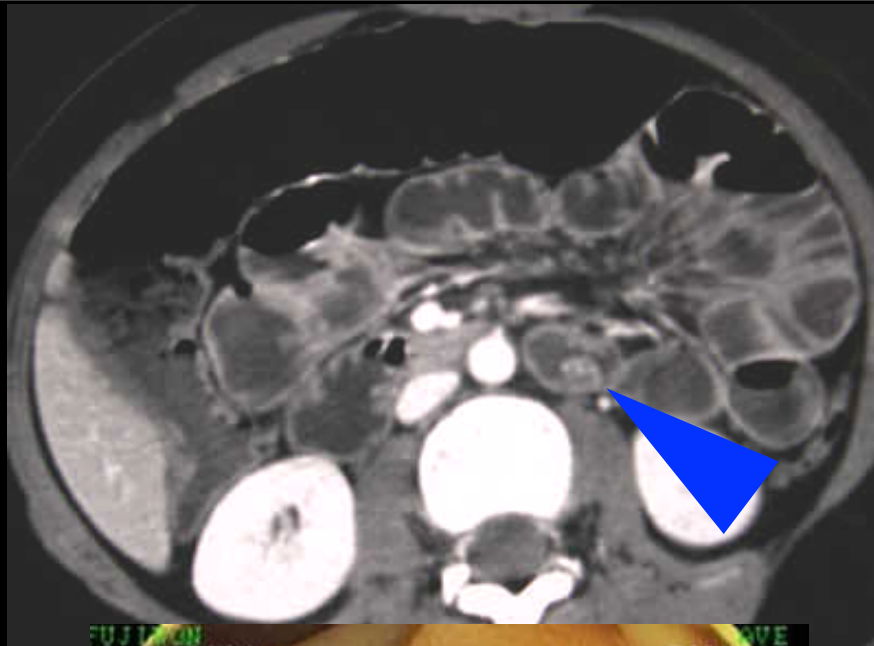
Tumeur **rare** généralement révélée par de petits saignements.

De forme plane sessile ou pédiculée, il peut exceptionnellement contenir des **phlébolithes** calcifiés

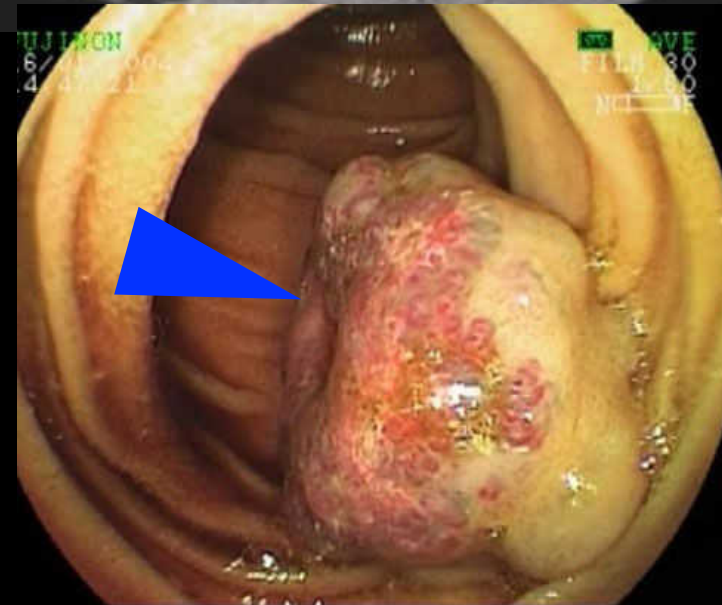
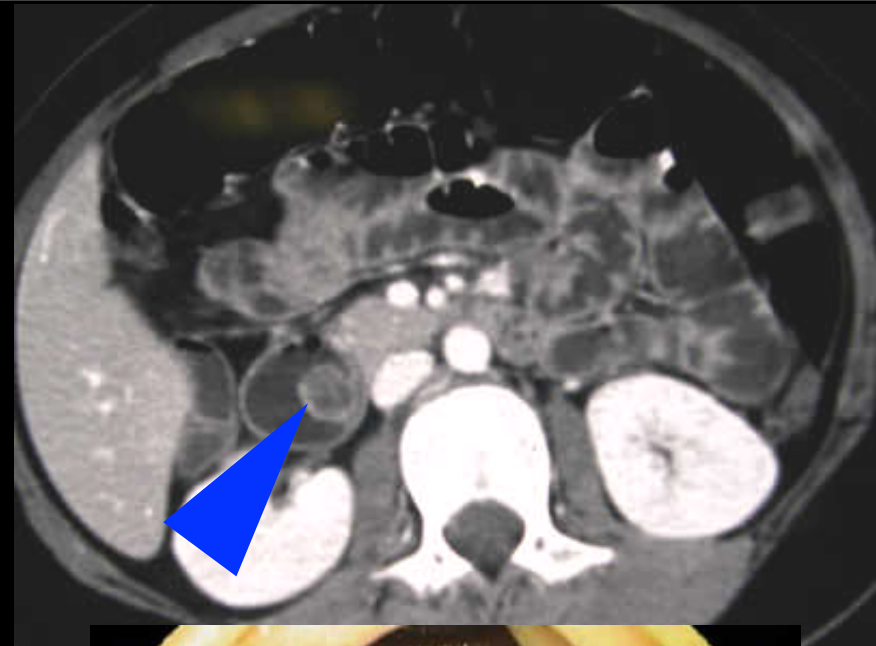
Peut entrer dans le cadre d'une atteinte génétique: maladie de **Rendu Osler**, Turner et phacomatoses, sclérose tubéreuse de Bourneville.



Bénin



Angiomes

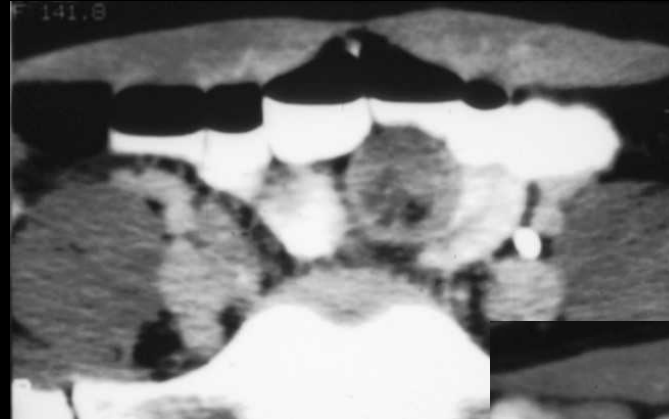
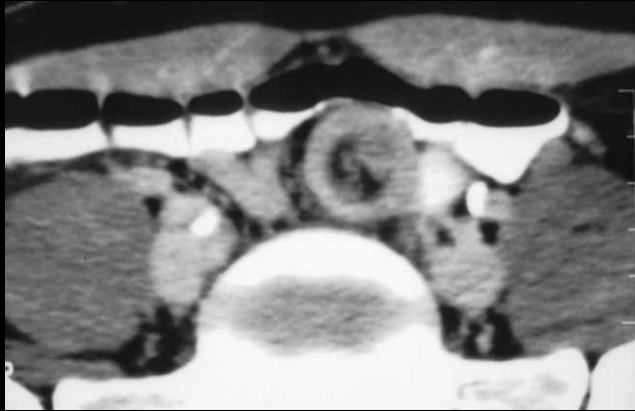


Bénin



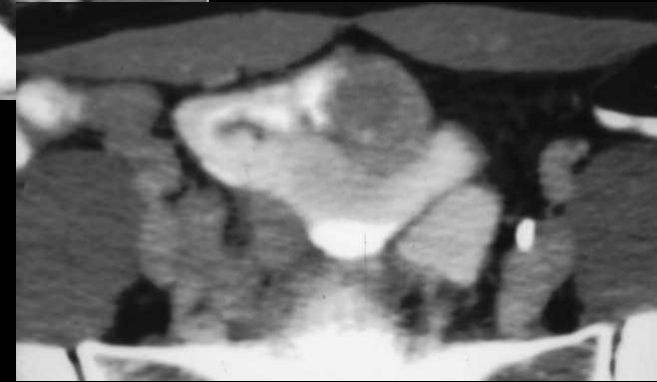
Angiomes



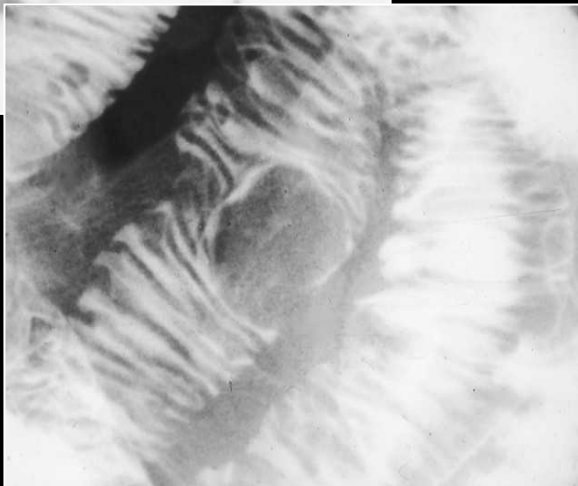
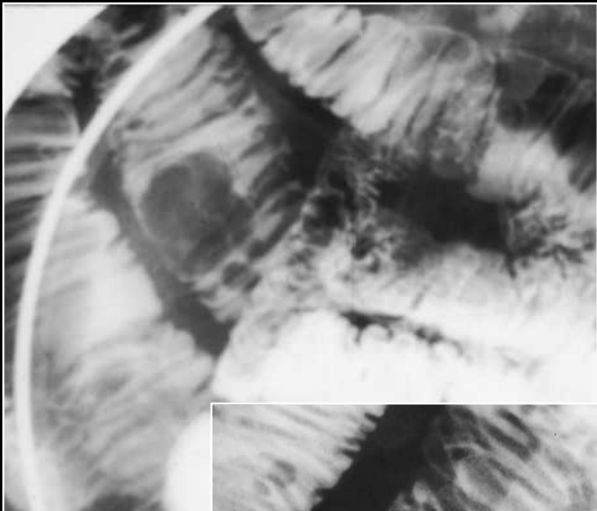


Mots Clés:

1. Angiomatose
2. Phlébolithes
3. Rendu Osler



hémangiome du grêle
(G Schmutz)



Malin

Tumeurs Conjonctives

Tumeurs mésenchymateuses ou conjonctives.

La cellule d'origine est soit nerveuse (schwannome, neurofibrome), musculaire lisse (léiomyome), ou cellules interstitielles de Cajal (GIST).

Ces tumeurs sont bénignes mais à caractère **potentiellement malin** (GIST, léiomyosarcome)

Elles prennent toutes le contraste au temps artériel.

De développement endo ou exoluminal ces tumeurs peuvent passer inaperçues en endoscopie ou vidéo capsule.

Lorsqu'elles atteignent de grande taille, elles présentent des plages de nécrose et des calcifications.



GIST : Gastro Intestinal Stromal Tumor.

Tumeur conjonctive gastro intestinale, à **cellules fusiformes**, expriment le **CD117+ (C-Kit)** + 95%.

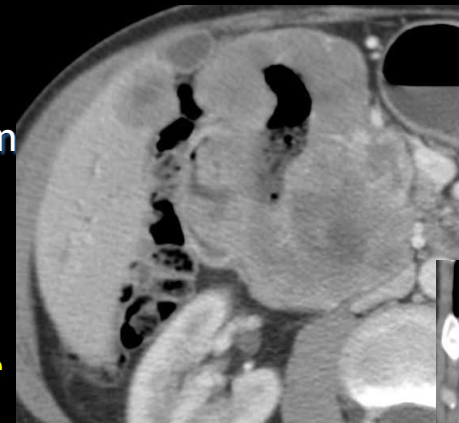
Développée à partir des cellules pace maker de l'intestin (cellules de Cajal = automatisme des fibres lisses gastro-intestinales).

C-kit: protéine trans-membranaire à activité tyrosine kin

Également CD 34+ (70%), Vimentine + (100%)

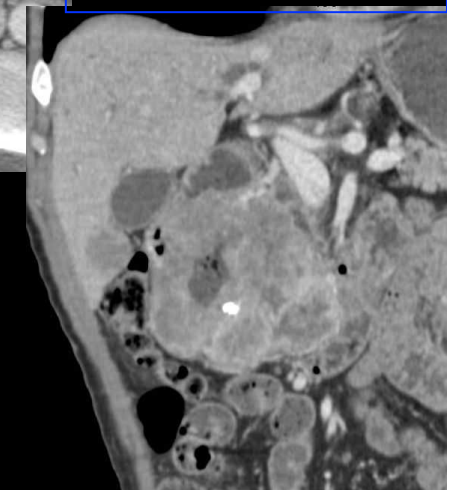
Atteinte préférentielle de l'estomac (60%) puis du **grêle** à 30 %).

D'autres tumeurs comme les métastases de mélanome, les angiosarcomes et les sarcomes d'Ewing expriment le CD 117+, mais ne sont pas à cellules fusiformes.



Mots Clés:

1. Hypervasculaire
2. Calcification
3. CD117 + (C-kit)
4. Glivec



Malin

GIST

Tumeurs **potentiellement malignes**

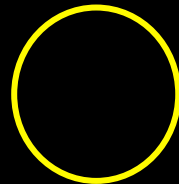
Facteurs Pronostiques:

Proximal (estomac) < Distal (Grêle)

Benin < 2cm ; Border ligne 2-5 cm ; Malin > 5cm

Aspect irrégulier, plages nécrotico-hémorragiques, adénopathies, métastases

Index mitotique



Malin

GIST

Traitement par **chirurgie** avec exérèse large pour tumeur non métastatique.

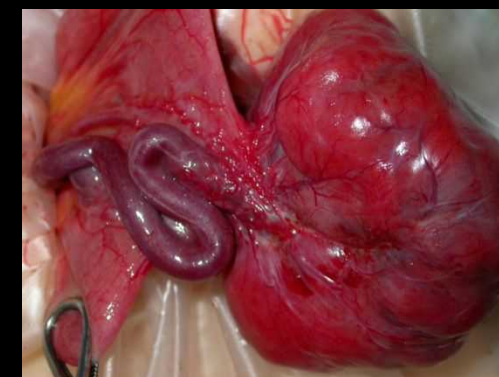
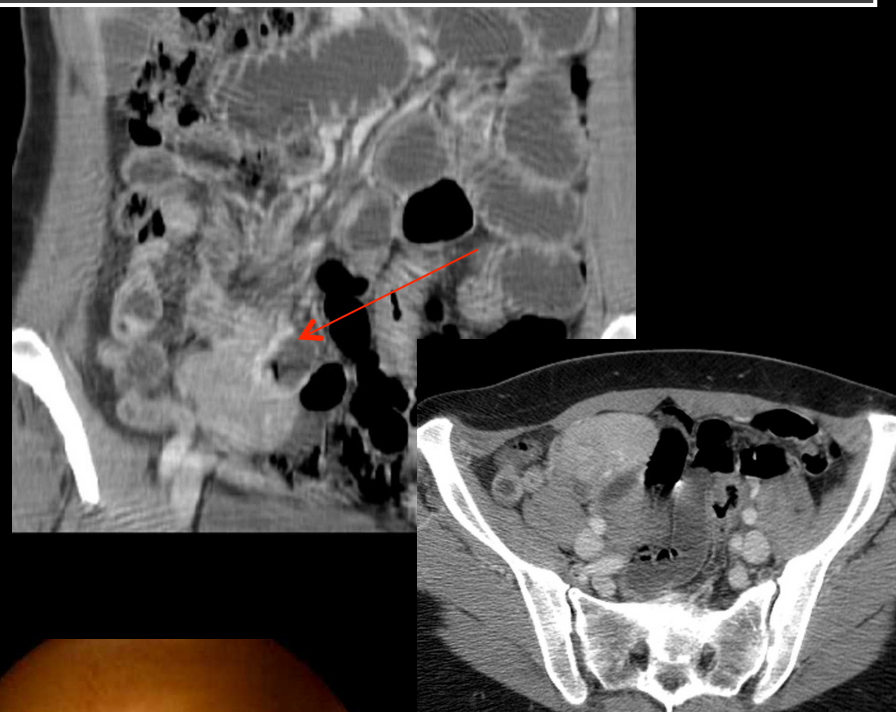
Tumeurs radio et Chimio résistantes

Aujourd' hui: le **STI 571 (Glivec)**

Initialement utilisé dans la LMC, correspond à un inhibiteur de la Tyrosine Kinase.

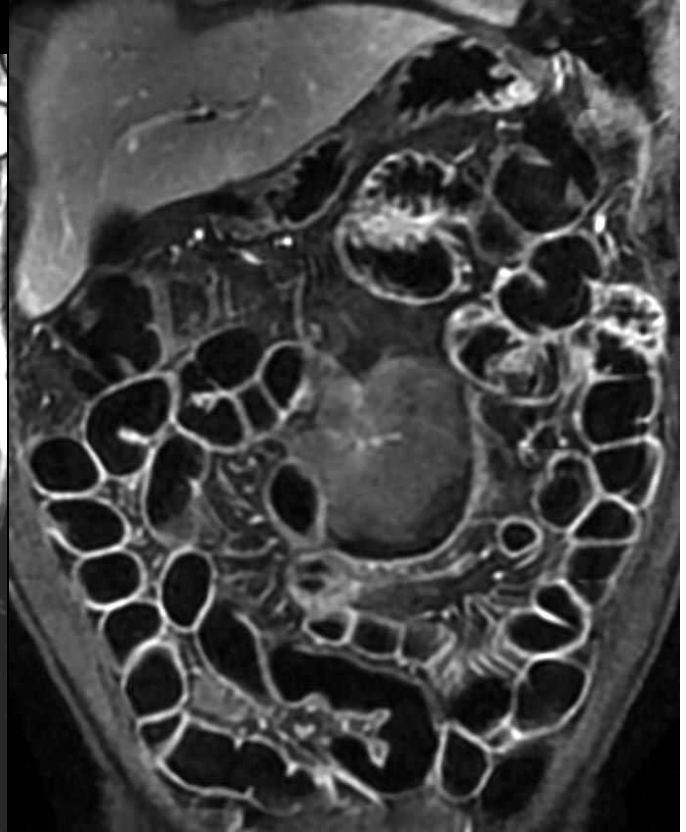
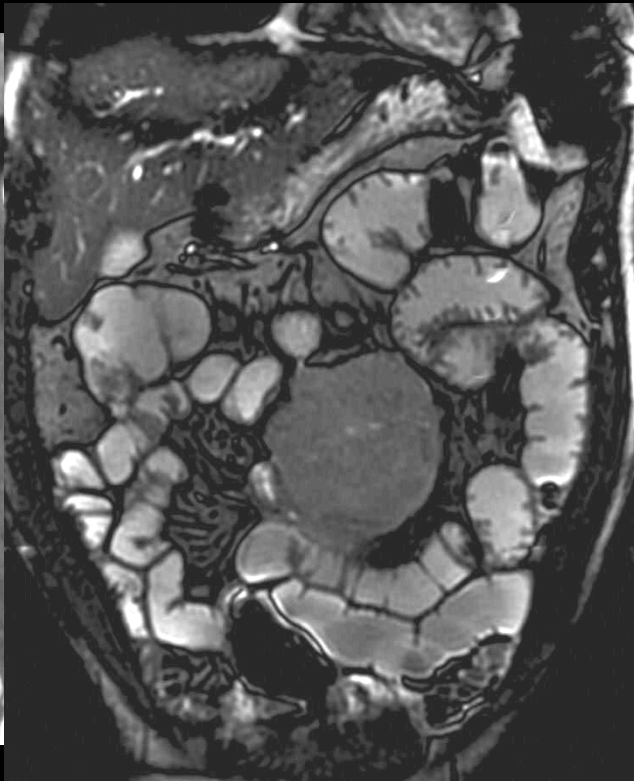
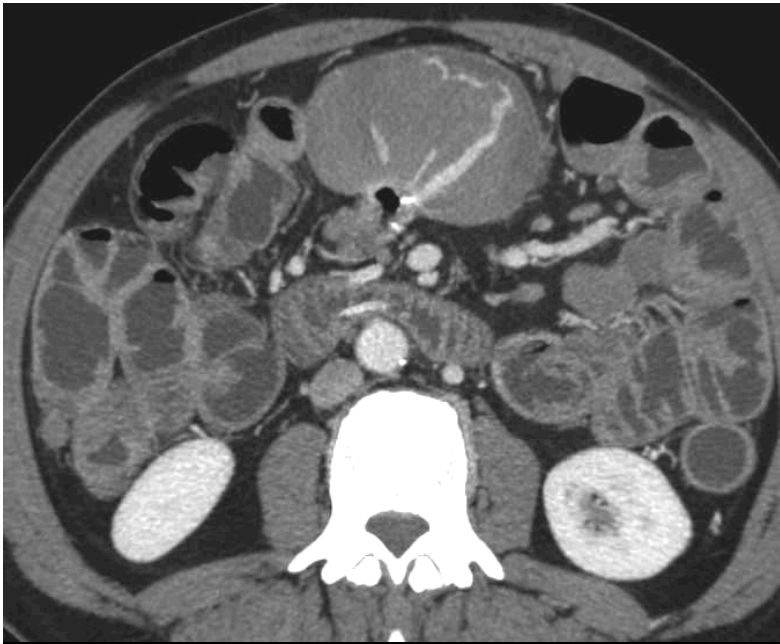
AMM en France pour les tumeurs stromales **métastatiques ou non opérables** à C-Kit + depuis juin 200

De 30% de patient en vie à 1 an on passe grâce au glivec à **90% de survie à 1 an** ...
18% de résistances secondaires



Malin

GIST



Bénin/Malin

Léiomyome

Tumeur bénigne la plus fréquente.

Tumeurs conjonctives à **cellules fusiformes** issues du **muscle lisse**.

N'expriment pas le CD 117.

Origine :

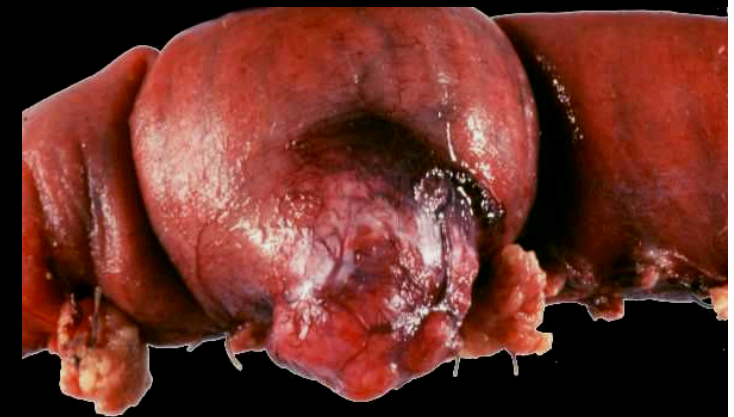
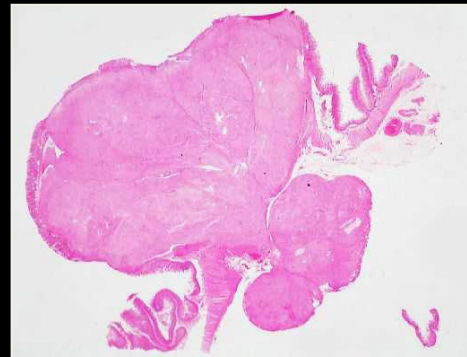
Musculaire muqueuse → Intra luminale

Couche longitudinale externe de la musculature

→ extra luminale ou "en sablier"

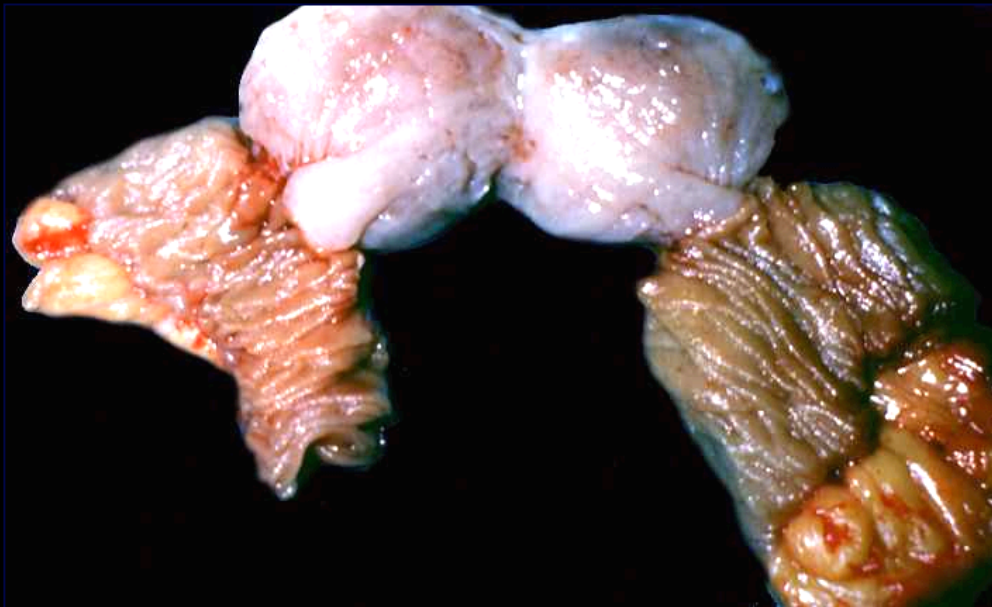
Potentiellement malignes (risque >> si > 5cm)

Métastases péritonéales ++

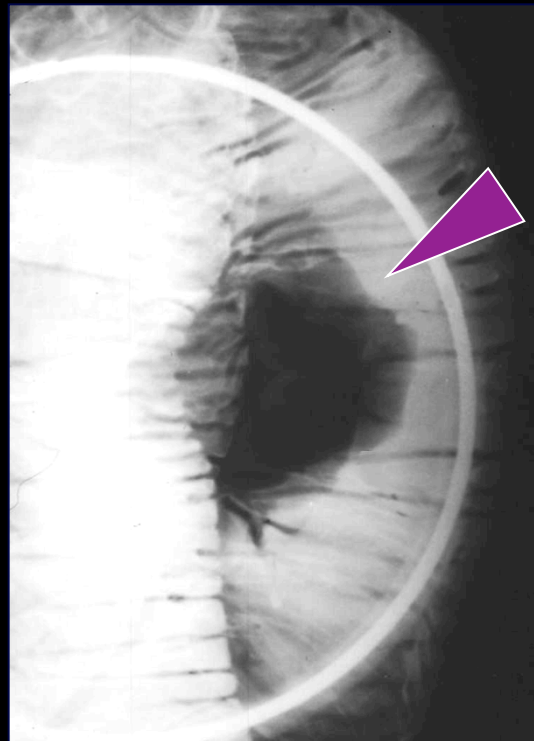


Bénin/Malin

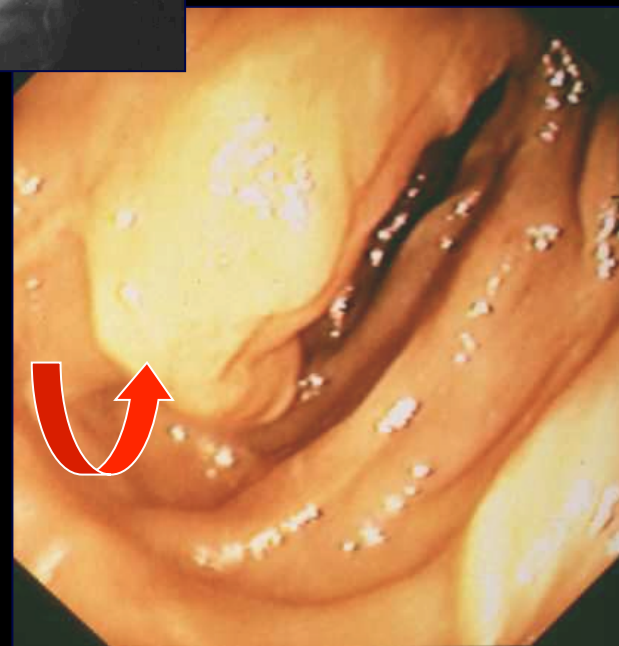
- Prise de contraste précoce.
- Plages nécrotico hémorragiques si grande taille.
- Parfois calcifications centrales.
- Absence d'adénopathie (# lymphome)

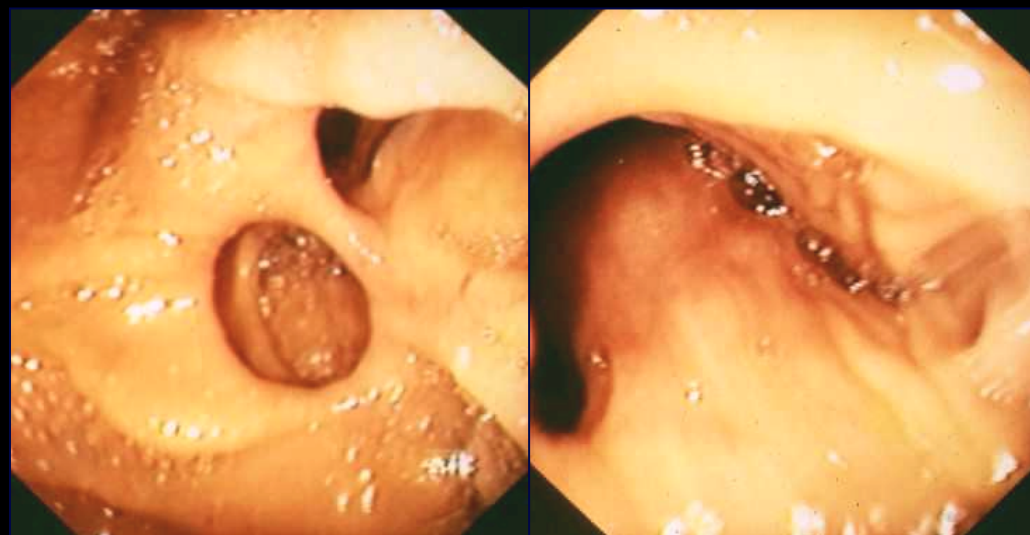
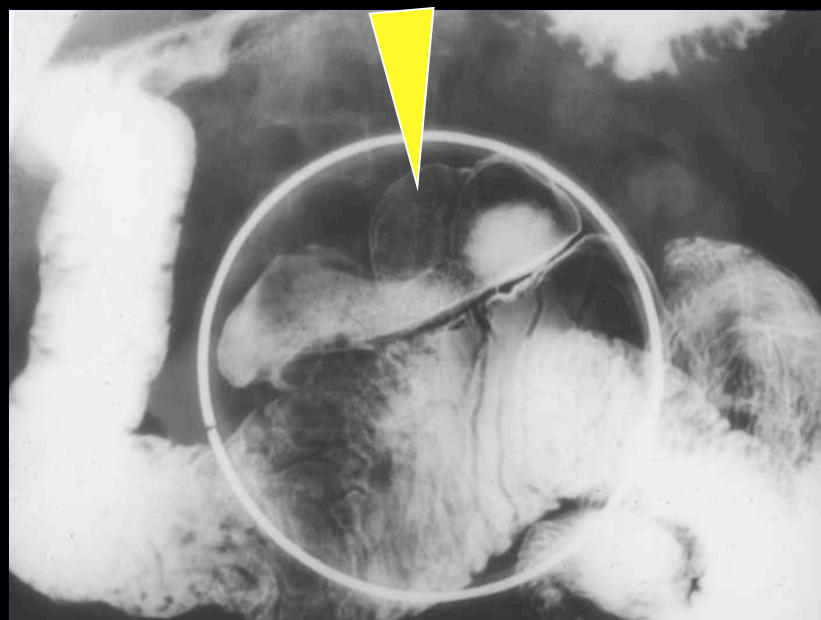
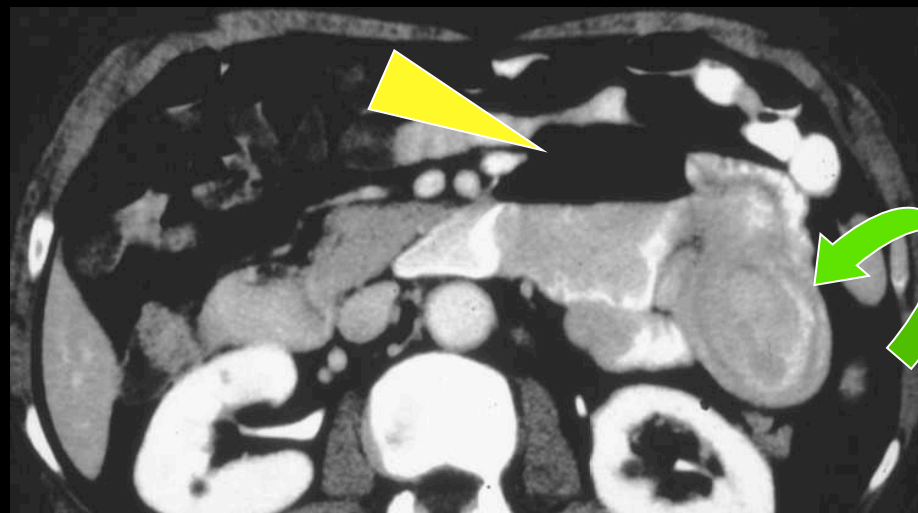


Léiomyome duodénal
Radiology 2004;233: 338-344



Léiomyome
jéjunal





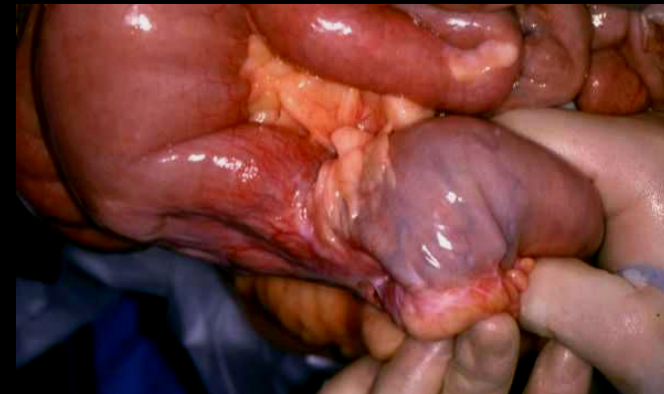
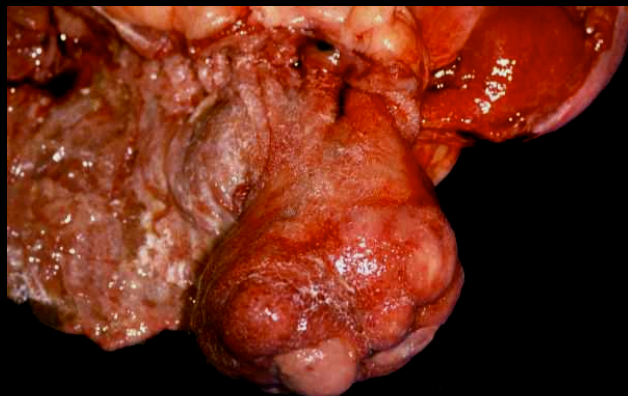
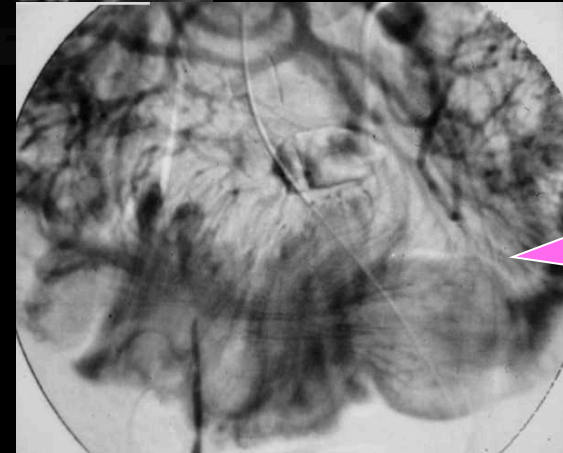
Invagination sur léiomyome jéjunal proximal avec diverticules

Bénin/Malin

neurofibrome

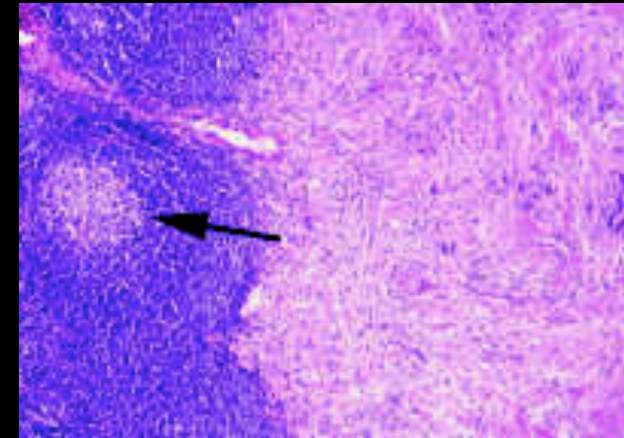
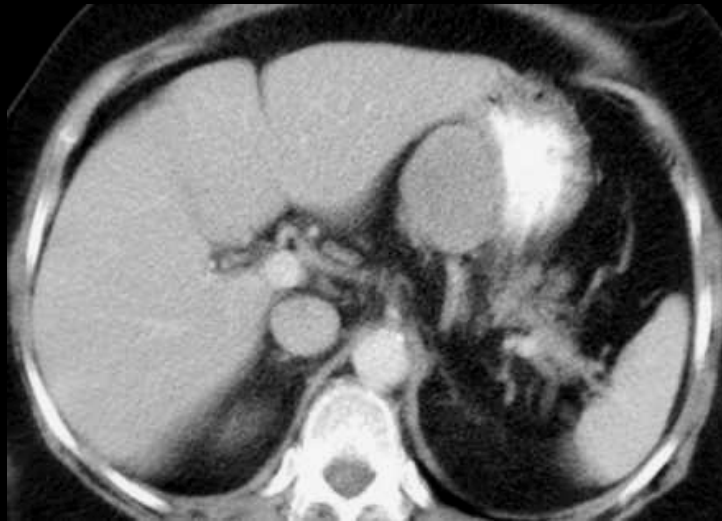


Neurofibrome
invagination
(G Schmutz)

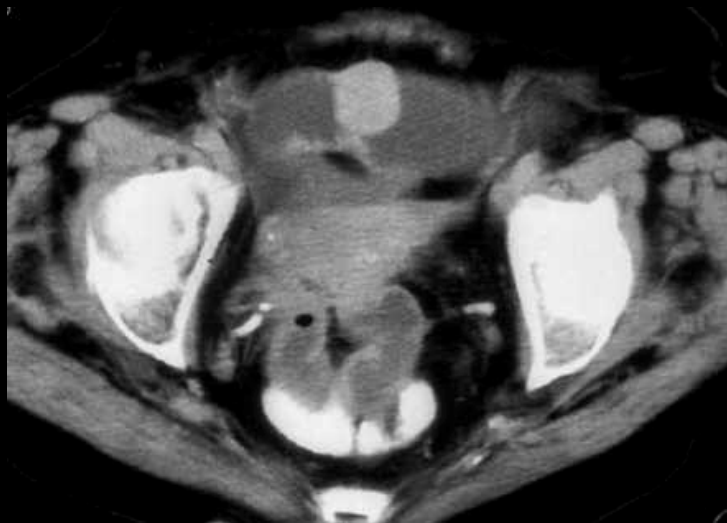


Bénin/Malin

schwannome



Schwannome



Malin

Tumeurs Conjonctives

Tumeur endo ou exo luminale à prise de contraste précoce, en volutes

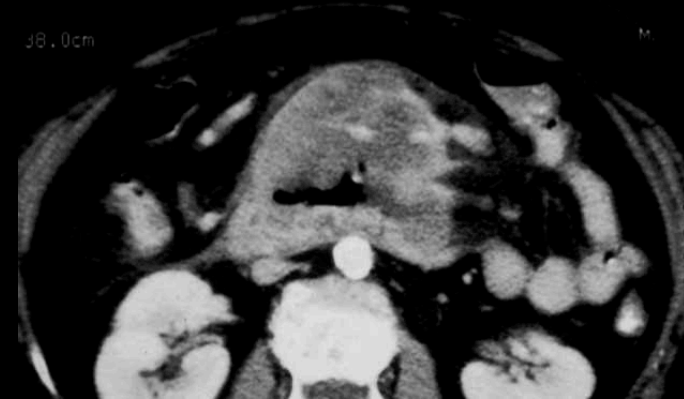
Difficilement différenciables les unes des autres

Critères de malignité: taille > 5 cm, adénopathies, métastases, plages de nécroses, contour irréguliers.

Traitement = chirurgie.

Si tumeur inextirpable ou métastatique, une chance pour le patient: **GIST** (CD117+) → **Glivec**

La biopsie transpéritonéale est interdite
++++.

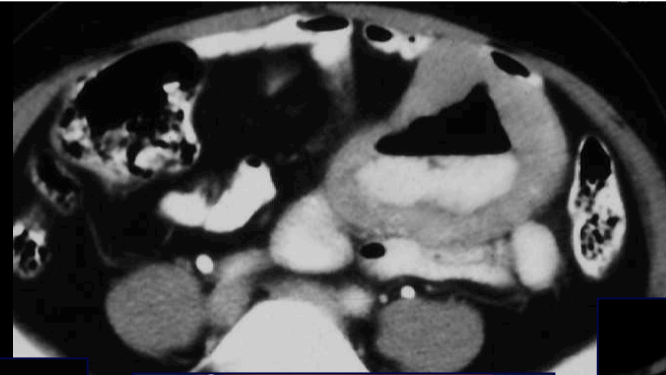


Léiomyosarcome duodénal

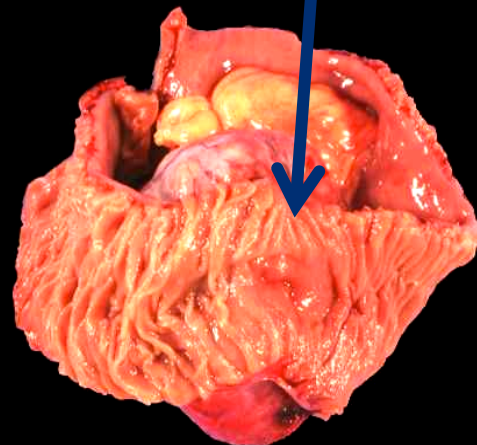
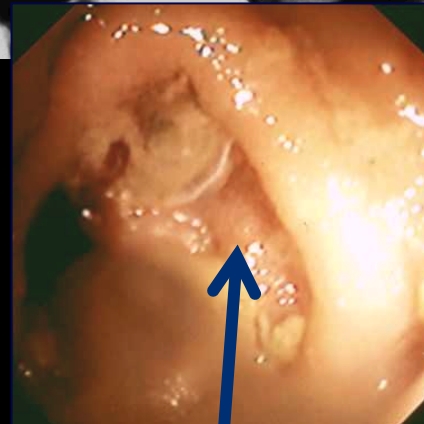
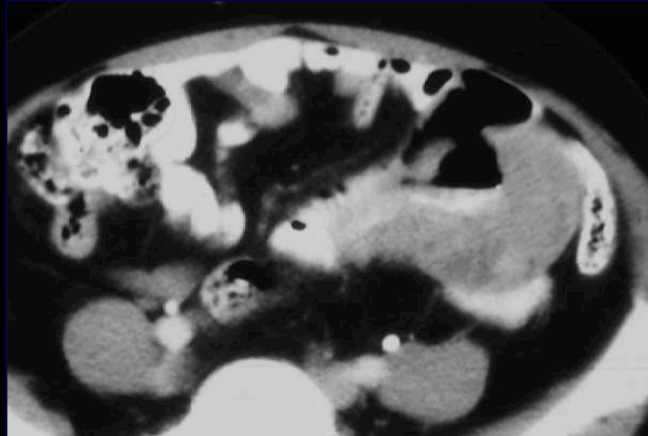


Malin

léiomyosarcome

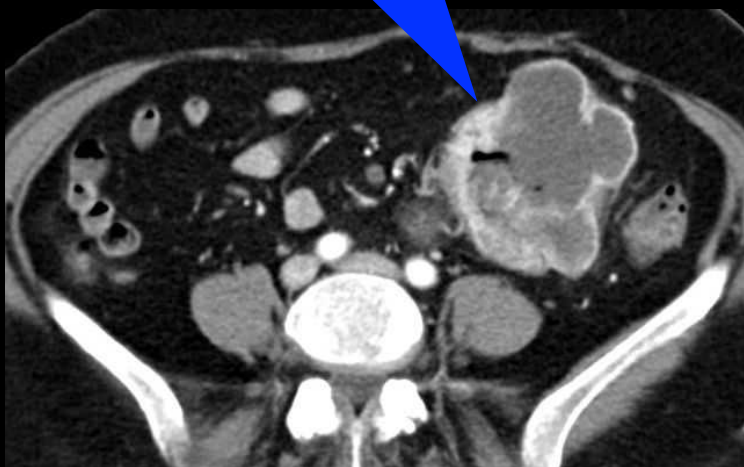
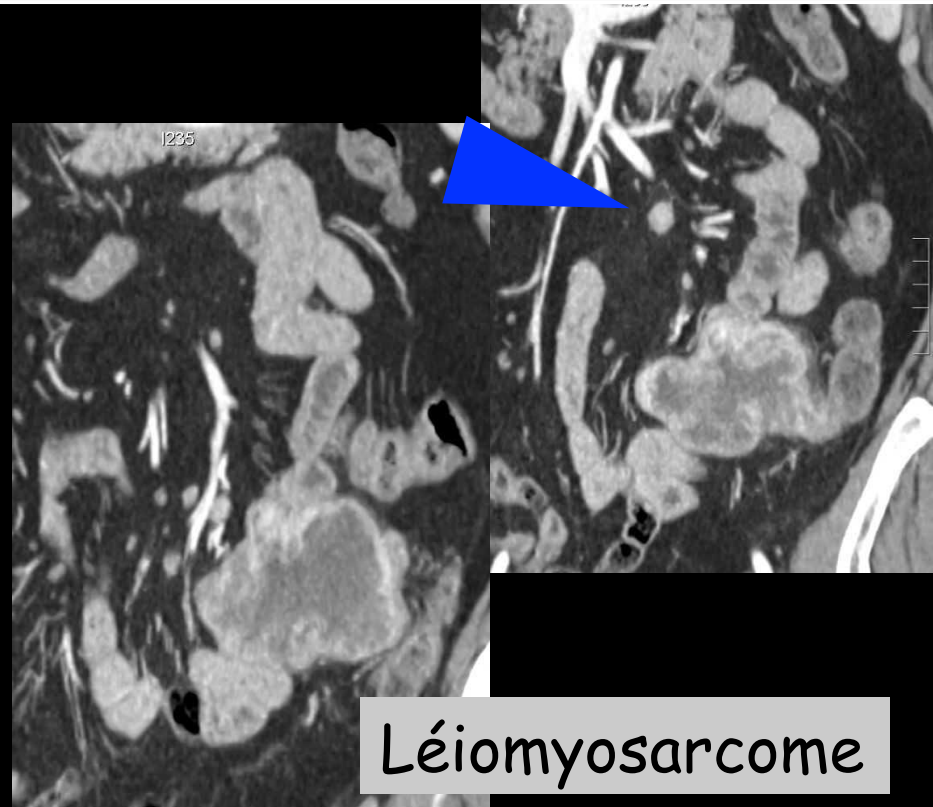
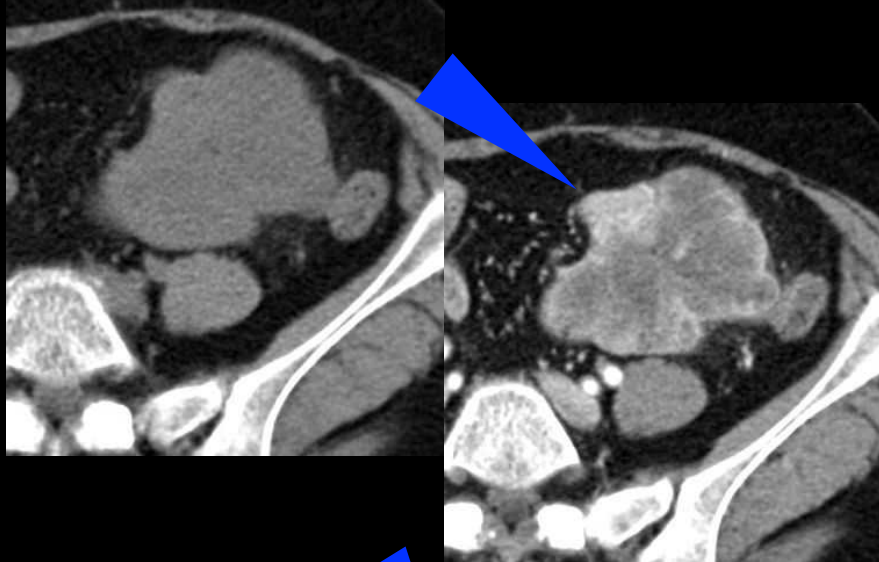


Léiomyosarcome
Nécrose kystique
communiquant avec la
lumière digestive



Malin

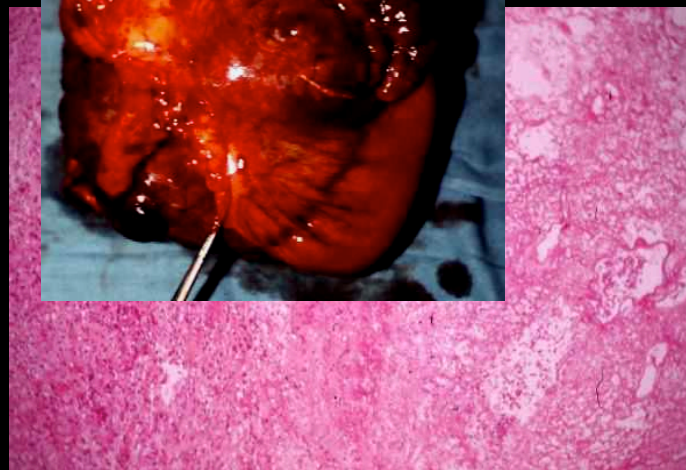
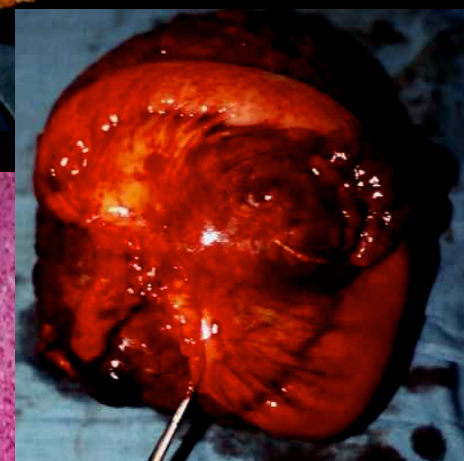
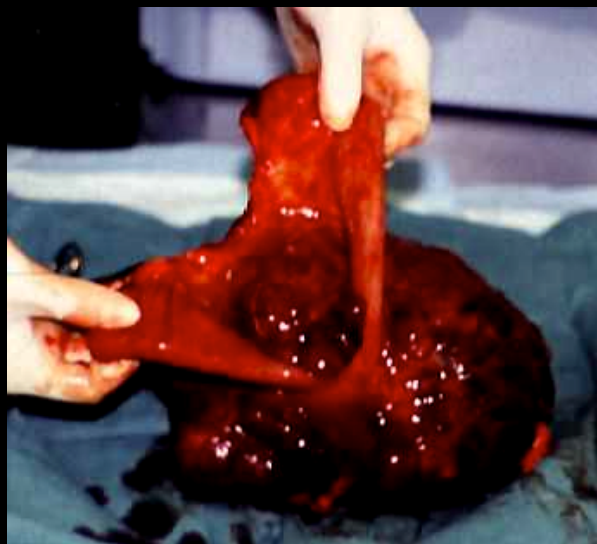
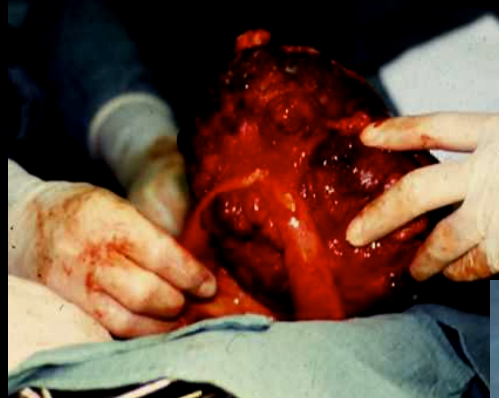
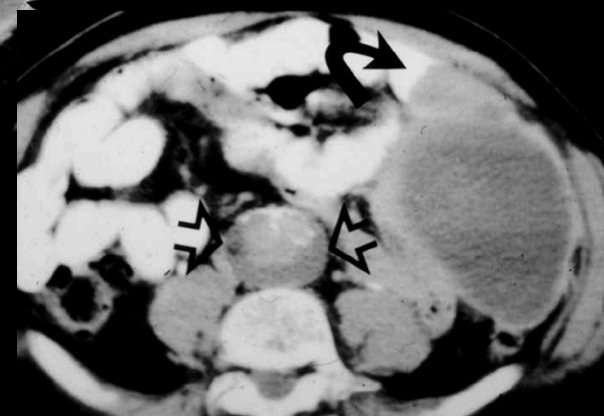
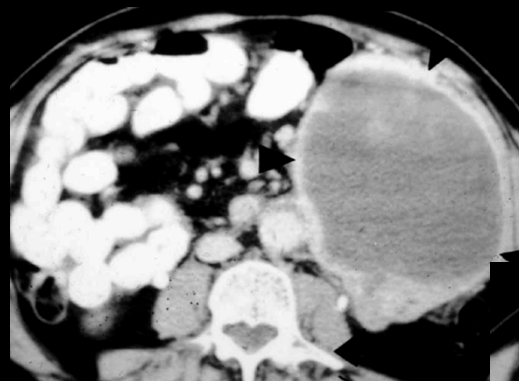
léiomyosarcome



Léiomyosarcome

Mots Clés:

1. Hypervasculaire
2. CD117 –
3. Métastases



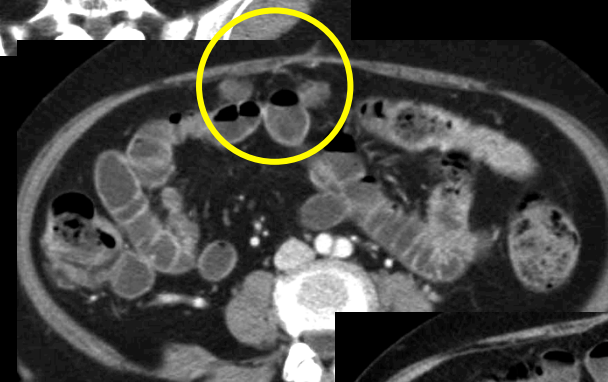
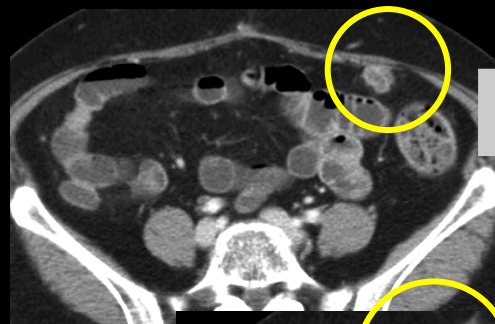
Léiomyosarcome " kystisé "

Malin

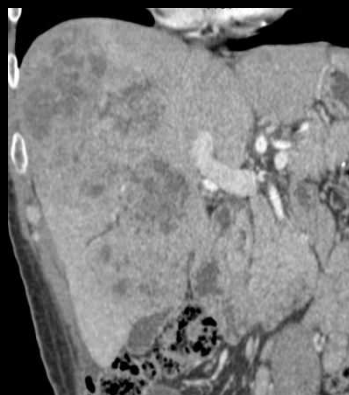
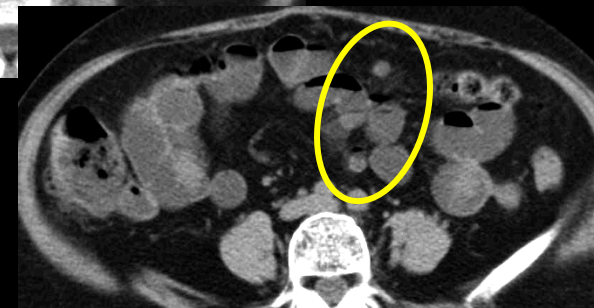
léiomyosarcome

Léiomyosarcome

CONTRÔLE A 10 MOIS



CONTRÔLE A 6 MOIS



Mots Clés:

1. Hypervasculaire
2. CD117 –
3. Métastases

Malin

Adénocarcinome

Tumeur maligne primitive **la plus fréquente** de l'intestin grêle (40%), devant les carcinoïdes, le lymphome, les tumeurs conjonctives et les métastases du grêle

Atteinte préférentielle **duodénale ou jéjunale proximale**.

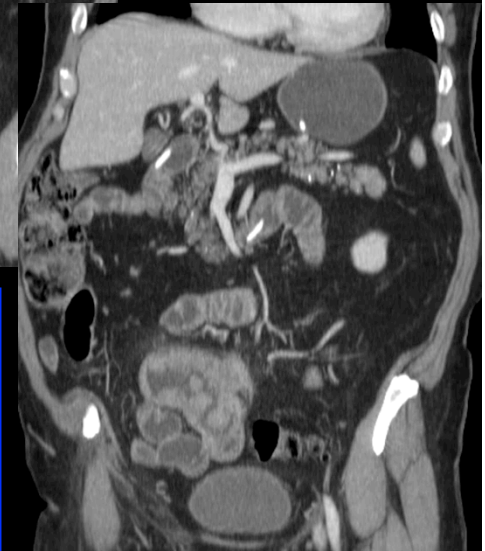
Syndrome de masse pariétal **circonférentiel**, rigide, rapidement **sténosant**.

Absence de rehaussement à la phase précoce.

Rechercher une extension loco régionale (mésentère) ou à distance (Foie, péritoine ++).

Présence d'ulcération dans 40% des cas (saignement).

Peut également prendre un aspect bourgeonnant ou infiltrant.



Mots Clés:

1. Sténosant
2. Circonférentiel
3. Proximal
4. Métastases



Malin

Adénocarcinome

Tumeur maligne primitive **la plus fréquente** de l'intestin grêle (40%), devant les carcinoïdes, le lymphome, les tumeurs conjonctives et les métastases du grêle

Atteinte préférentielle **duodénale ou jéjunale proximale**.

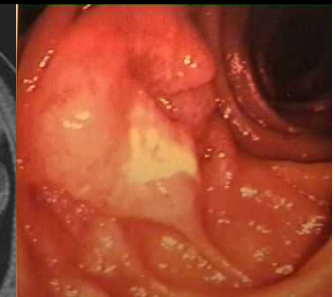
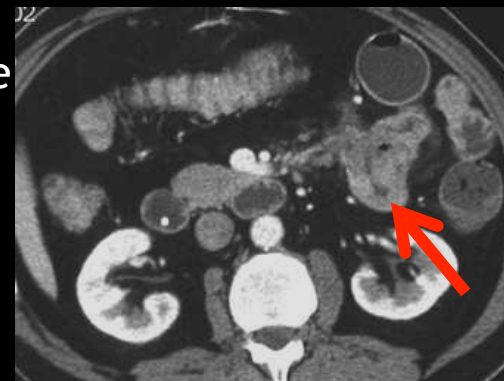
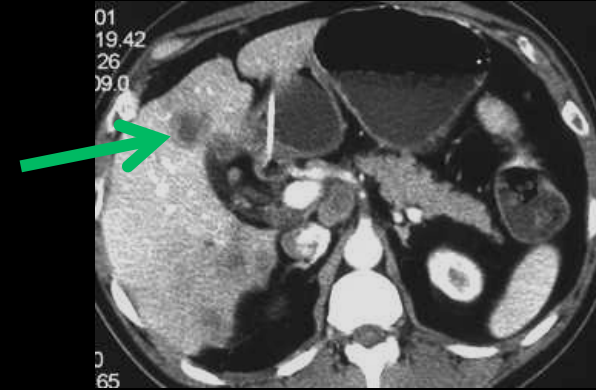
Syndrome de masse pariétal **circonférentiel**, rigide rapidement **sténosant**.

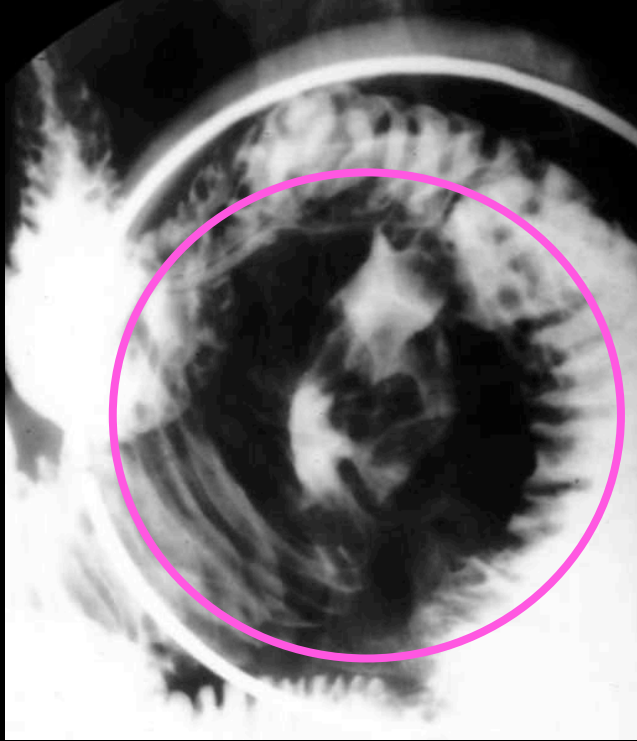
Absence de rehaussement à la phase précoce.

Rechercher une extension loco régionale (mésentère) ou à distance (Foie, péritoine +++).

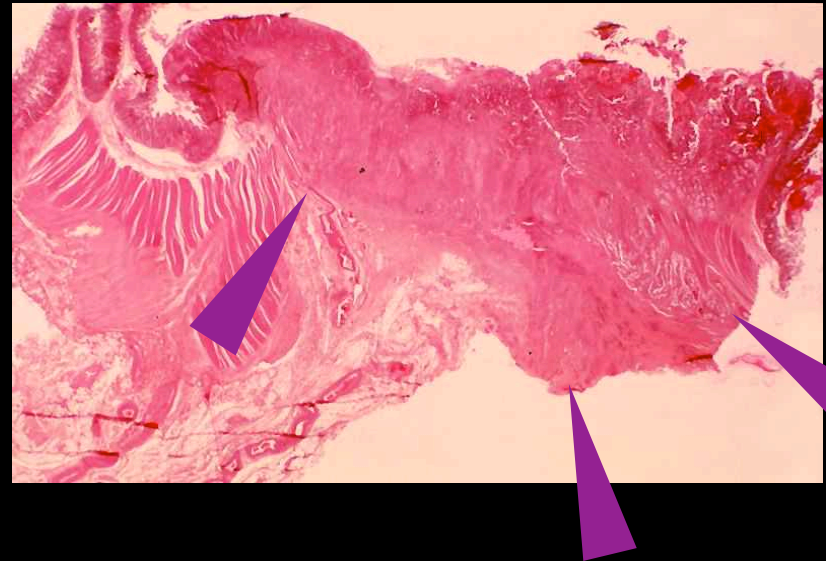
Présence d'ulcération dans 40% des cas (saignement).

Peut également prendre un aspect bourgeonnant ou infiltrant.



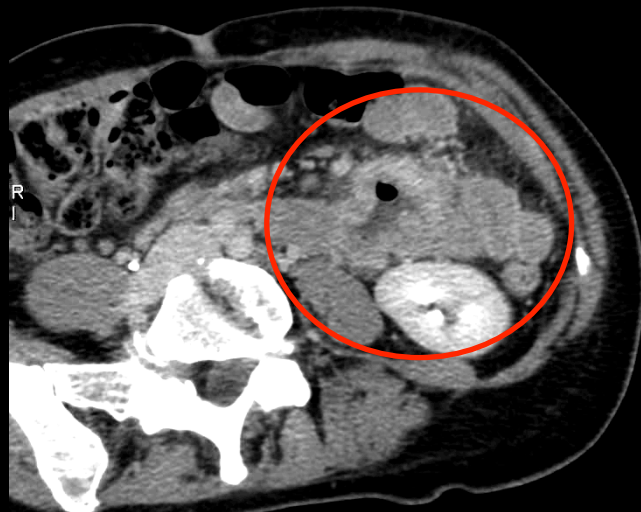
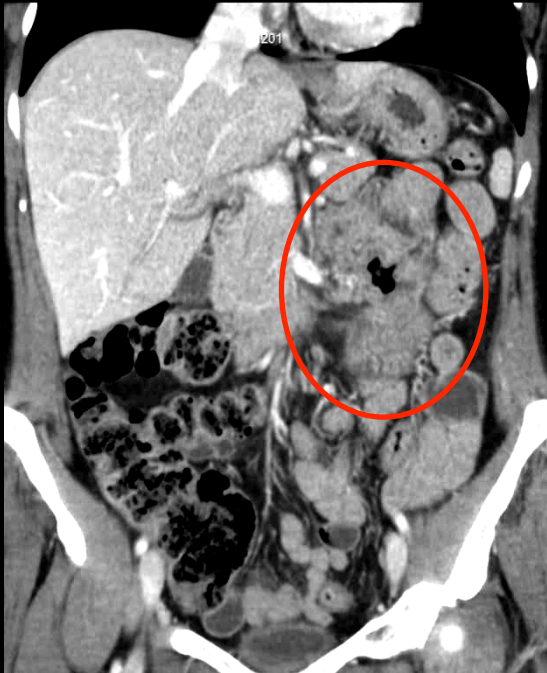


adénocarcinome lieberkühnien sténosant



Malin

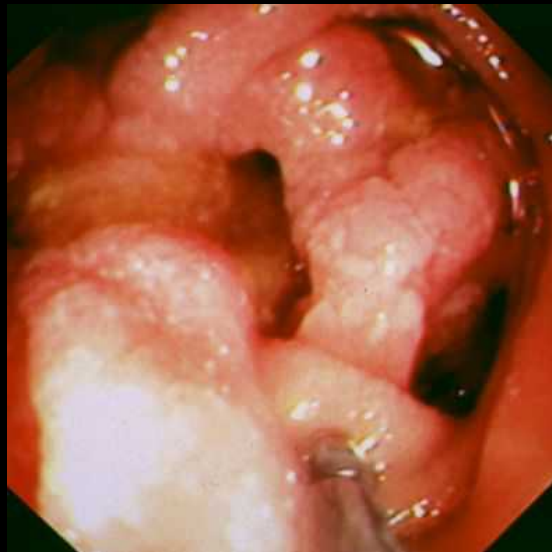
Adénocarcinome



Adénocarcinome mucineux de l'intestin grêle

Malin

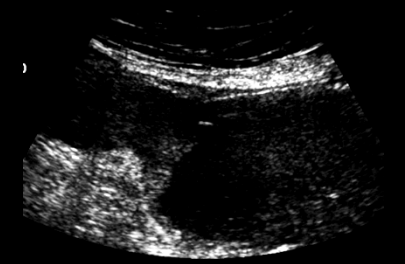
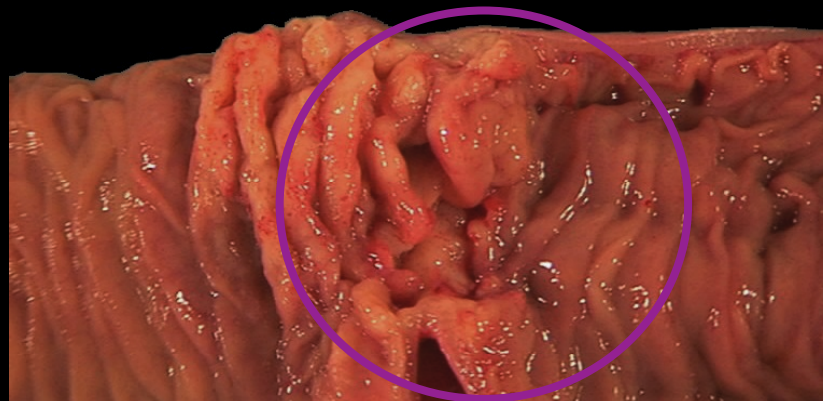
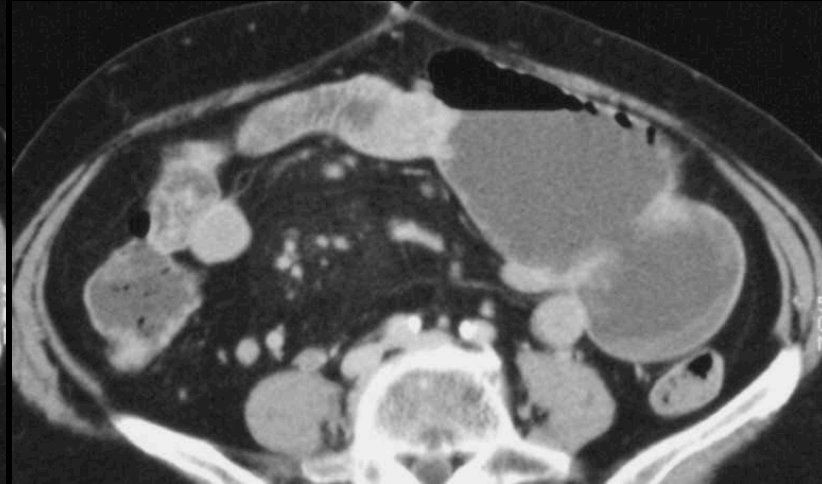
Adénocarcinome



Adénocarcinome ulcéro-bourgeonnant

Malin

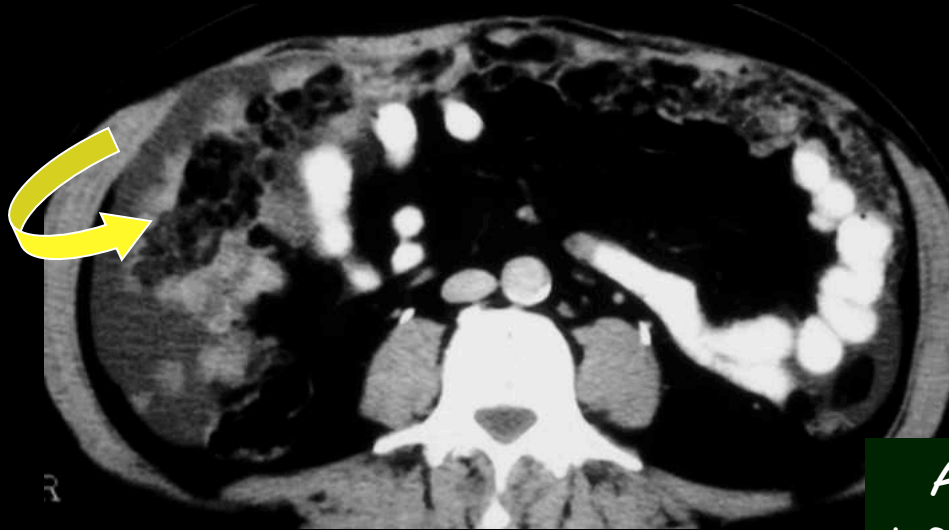
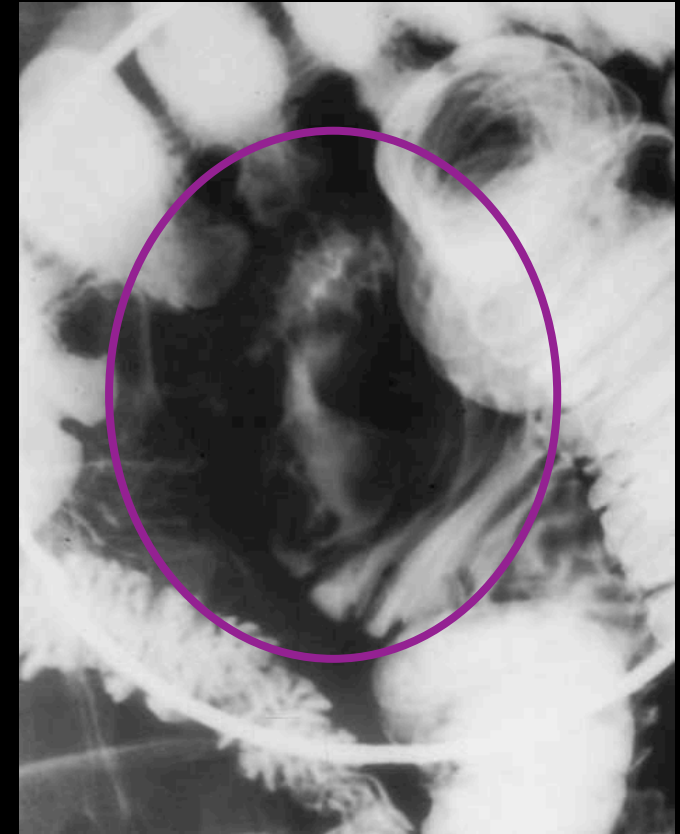
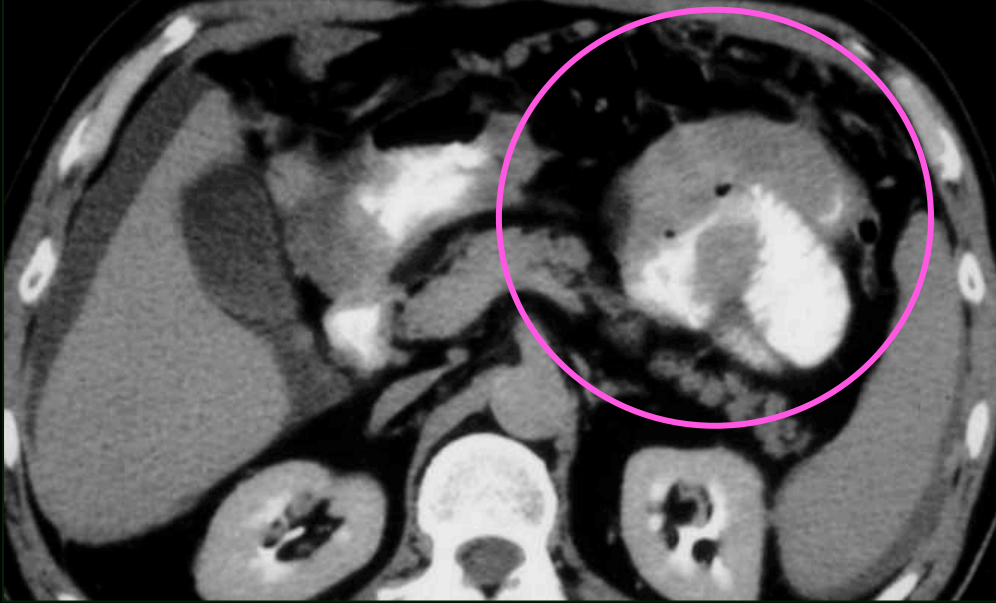
Adénocarcinome



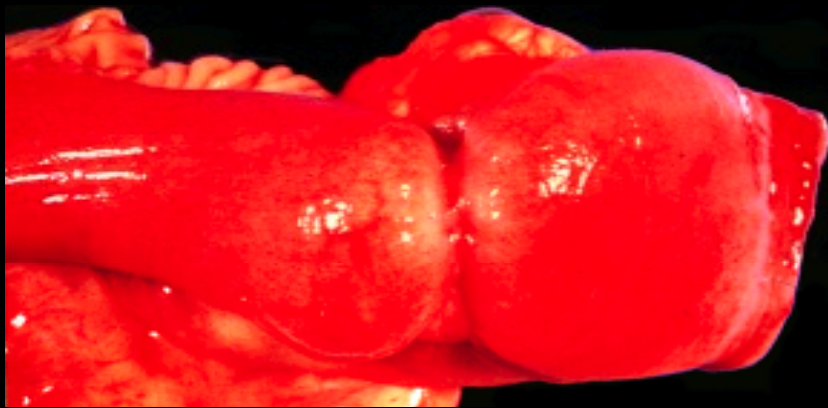
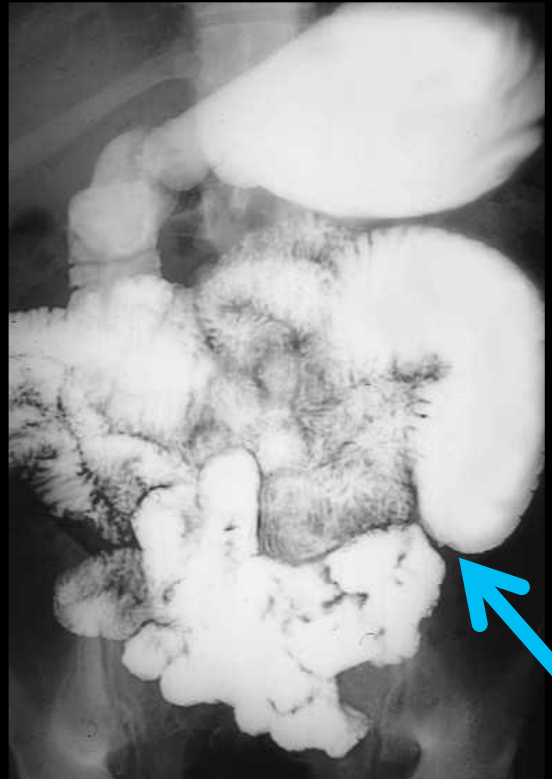
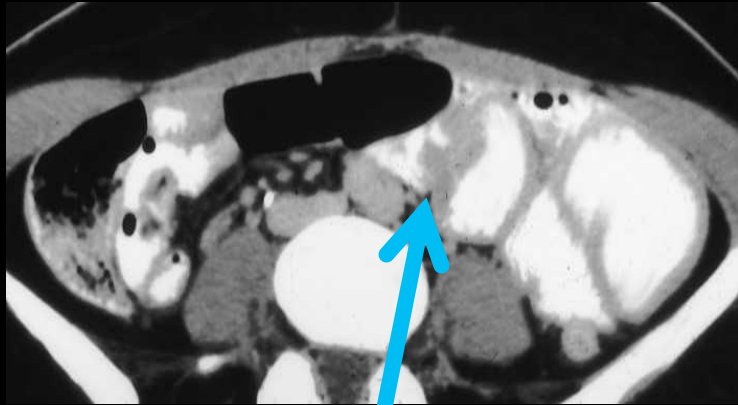
adénocarcinome sténosant

Malin

Adénocarcinome



Adénocarcinome sténosant
+ carcinomatose mésentérique



adénocarcinome "en anneau de serviette" ;napring adenocarcinoma

Malin

Carcinoïde

Deuxième tumeur **maline** primitive du grêle. (25%)

Localisation le plus souvent **appendiculaire**, ou **Iléale**.
Multicentrique dans 30% des cas.

Clinique: douleurs abdominales, syndrome occlusif, rectorragies, syndrome carcinoïdien (10%) Björk

Syndrôme carcinoïdien : masse tumorale importante, métastases, **sécrétion de sérotonine**

Diarrhée

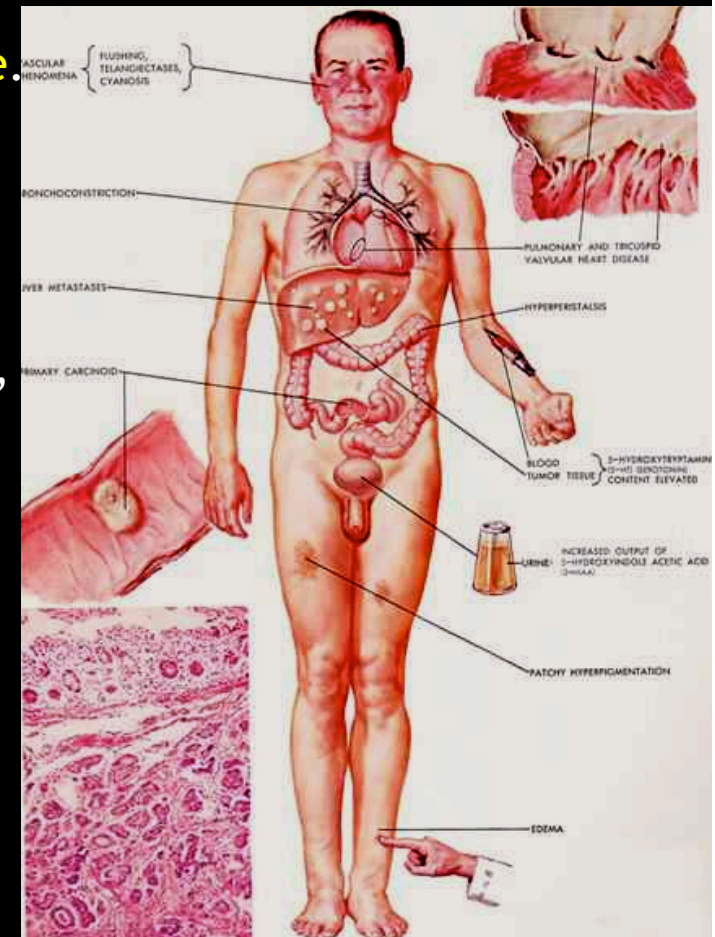
Flush

Cardiopathie (fibrose du myocarde, insuffisance cardiaque D à débit conservé) Björk

Bronchospasme

Crise Aigue : Flush, HTA rebelle ou hypoTA persistante, tachycardie.

Biologie: dosage sanguin de la sérotonine et dans les urines des 24 h de l'acide 5-hydroxy-indol-acétique (5-HIAA).



Malin

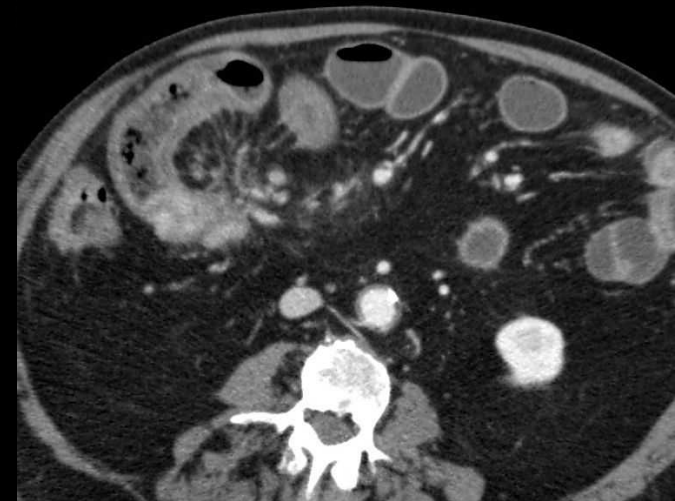
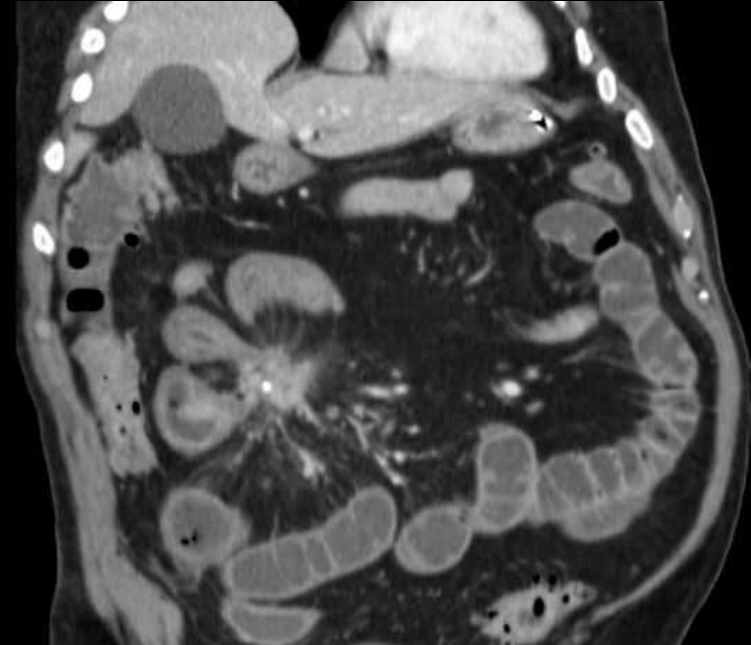
Carcinoïde

Extension métastatique fréquente, **hépatique**, hyper vasculaire avec centre fibreux donnant une image en cocarde. Ganglionnaire.

Anatomie pathologique: tumeur appartenant aux **tumeurs neuro-endocrines** = issue des cellules entérochromaffines, développement initialement **sous muqueux** puis infiltrant la partie interne de la musculuse

Traitement chirurgical en première intention

Pronostic: 54% de survie à 5 ans de moyenne, avec < 20% en cas de métastases, et 75 % si la résection totale est possible.



Malin

Carcinoïde

Imagerie:

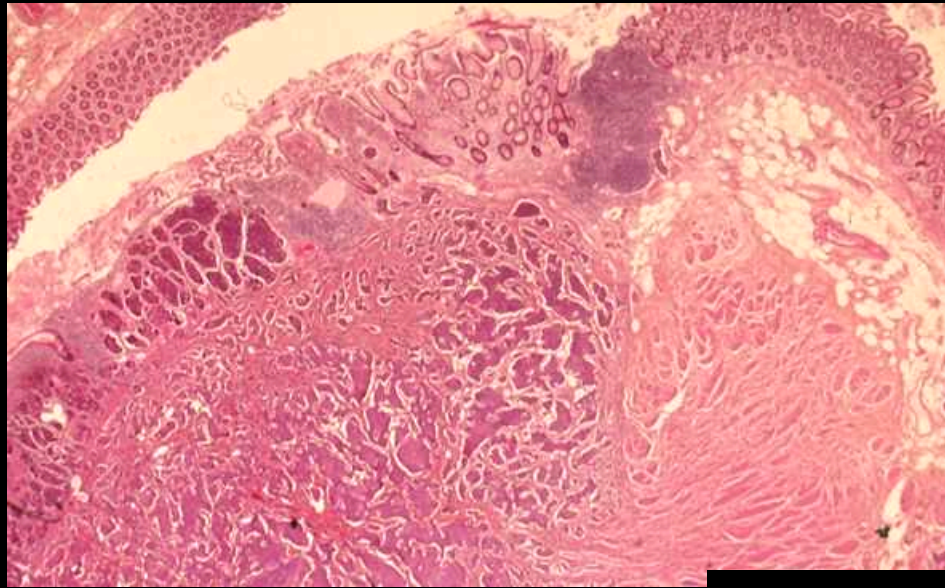
Tumeur de petite taille, **hyper vasculaire**, prise de contraste précoce.

Masse **mésentérique rétractile** spiculée, avec disposition radiaire des anses grêles, sclérose vasculaire locorégionale secondaire à la **production de sérotonine**.

La propagation des éléments tumoraux à l'intérieur du mésentère s'accompagne d'une **fibrose** majeure desmoplastique responsable du **caractère rétractile** de la masse mésentérique et du blocage des lymphatiques (ascite dans les formes évoluées).

Calcifications de la masse mésentérique
> 70% des cas.

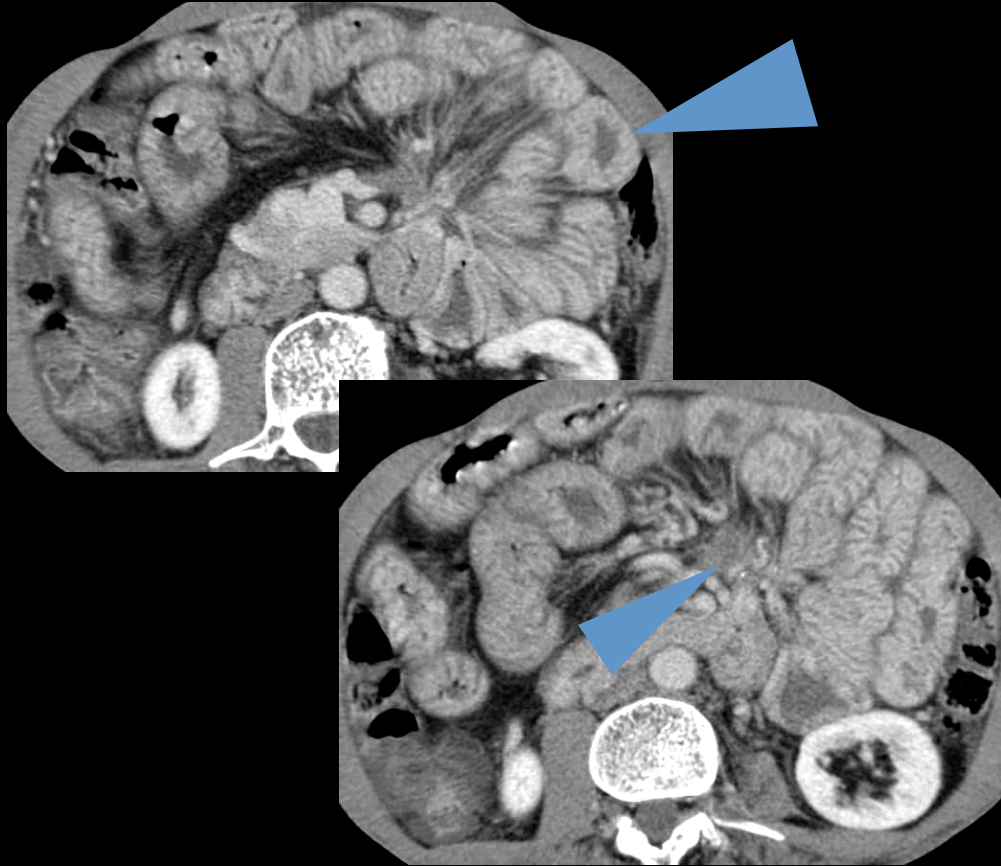




Carcinoïde iléale
aspect macroscopique
typique
. fibrose +++: jaune,
ferme, bien limitée
.hypervascularisation



Malin

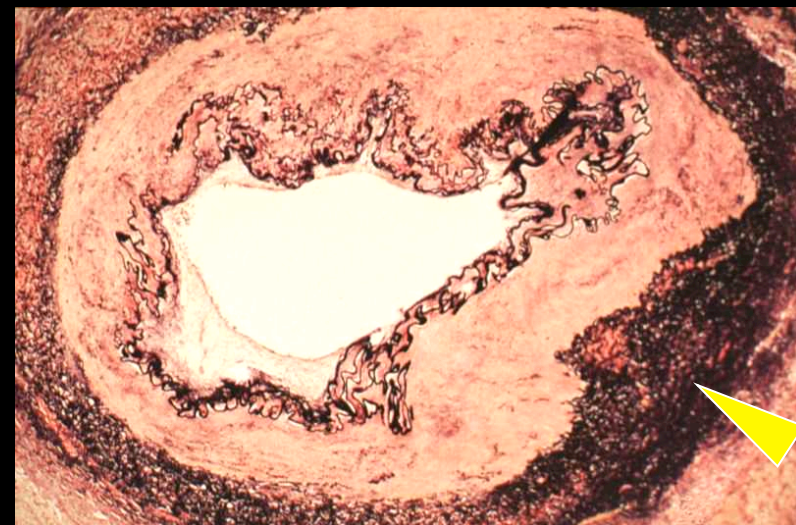
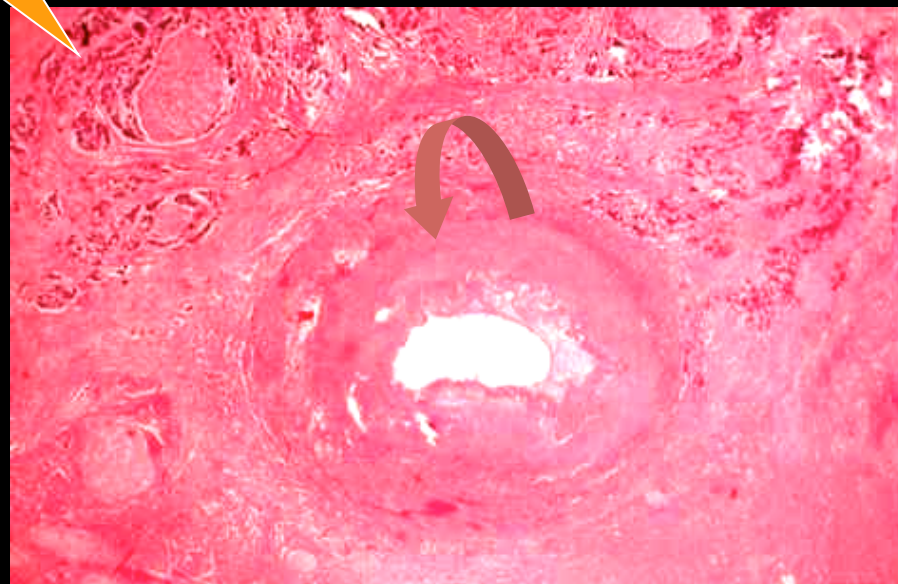
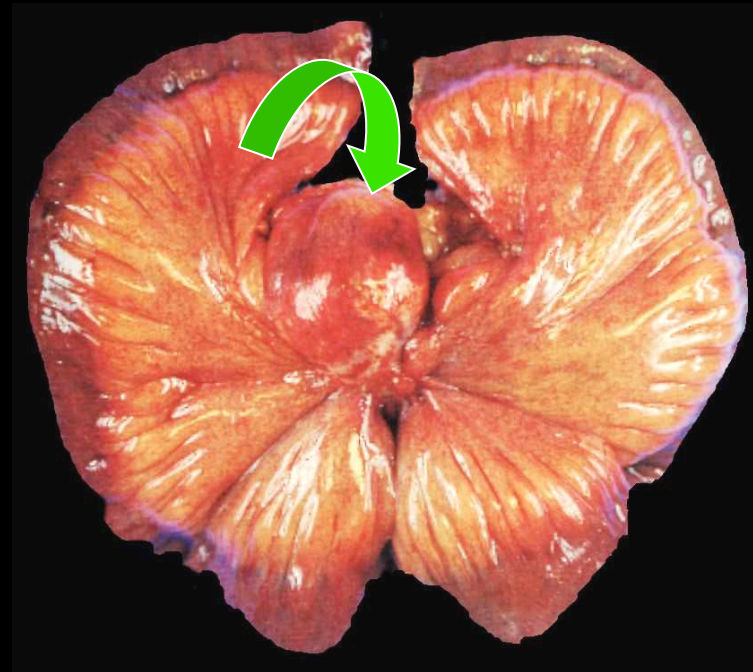


Carcinoïde

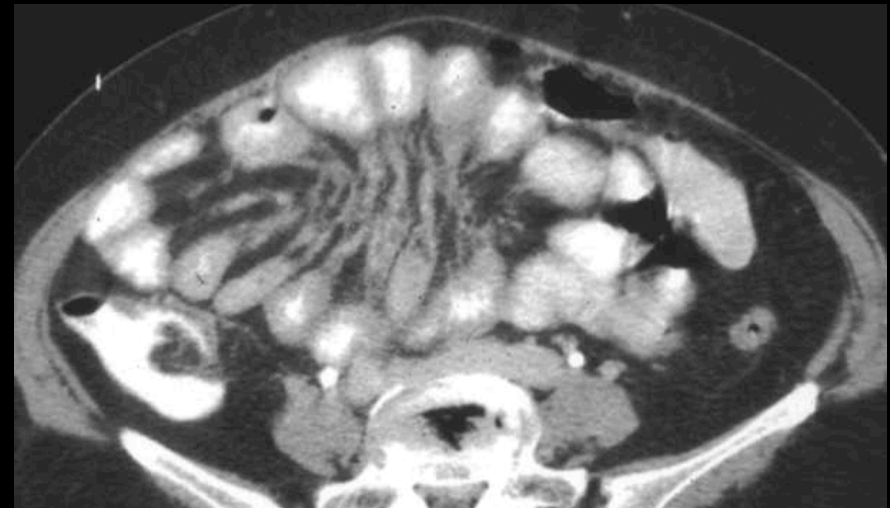
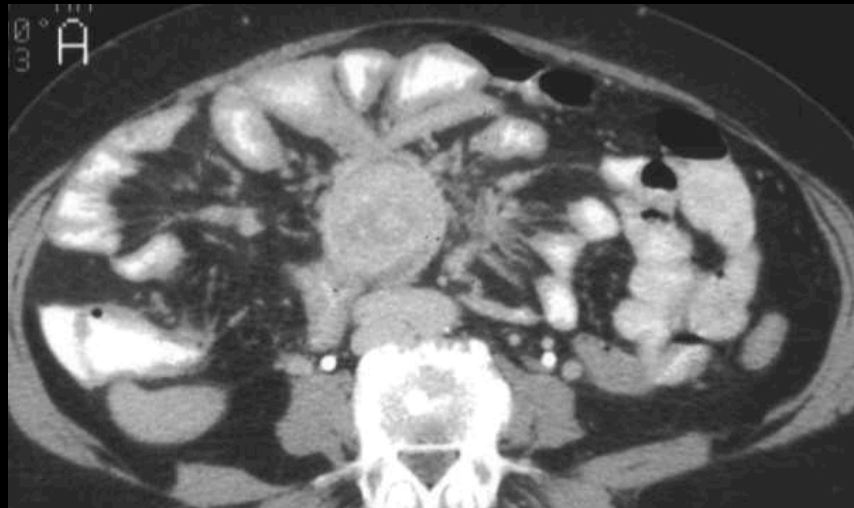
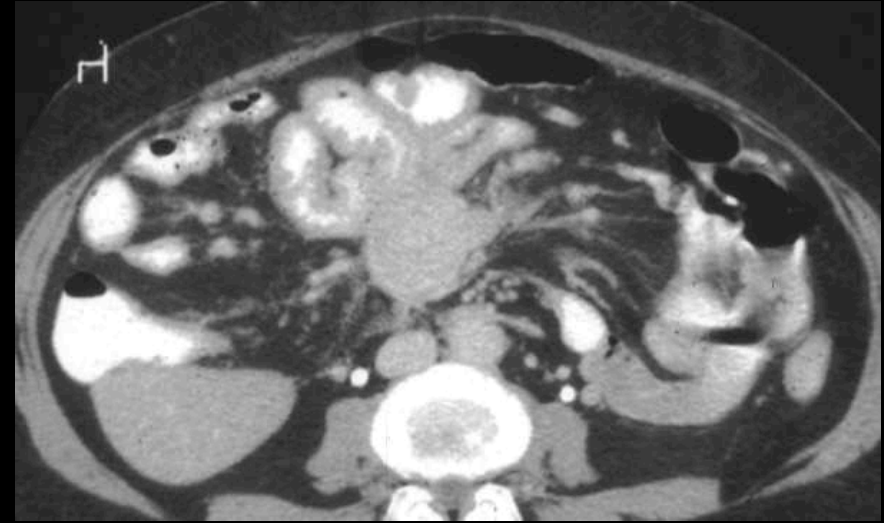
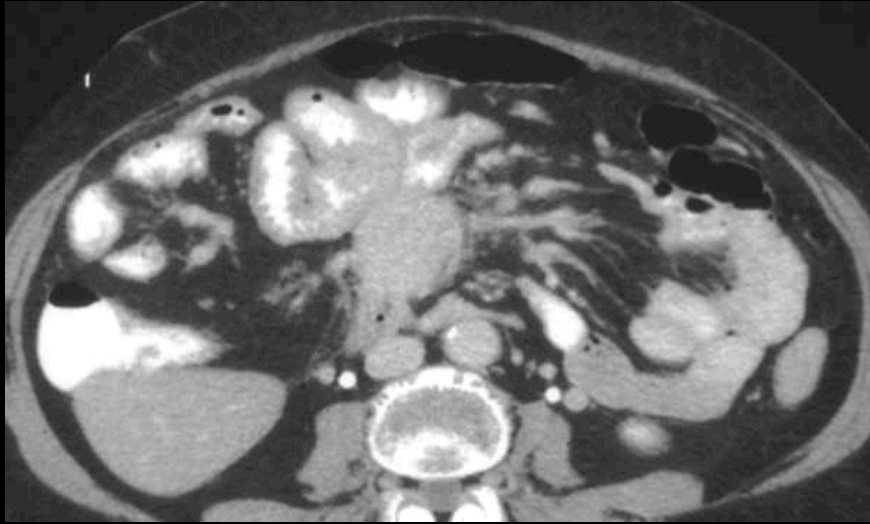


Mots Clés:

1. Masse mésentérique
2. Contours spiculés
3. Vaisseaux moniliformes
4. lésion(s) pariétale(s) hypervascularisée(s)



Carcinoïdes iléales; atteintes méésentériques et vasculaires



Carcinoïde iléale; atteintes mésentériques et vasculaires typiques

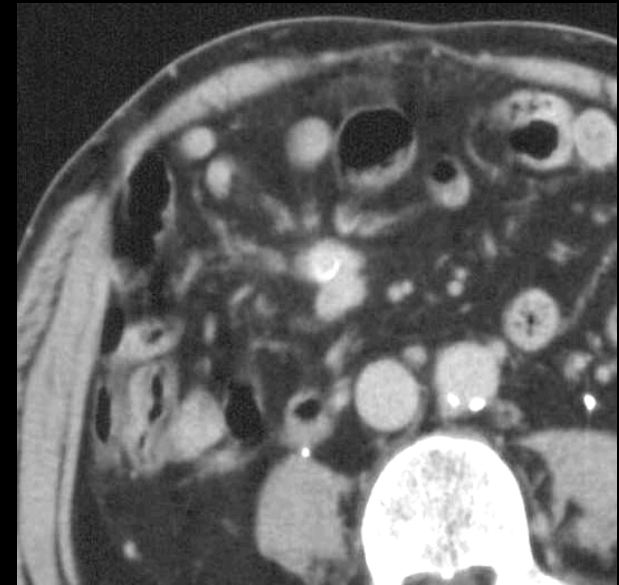
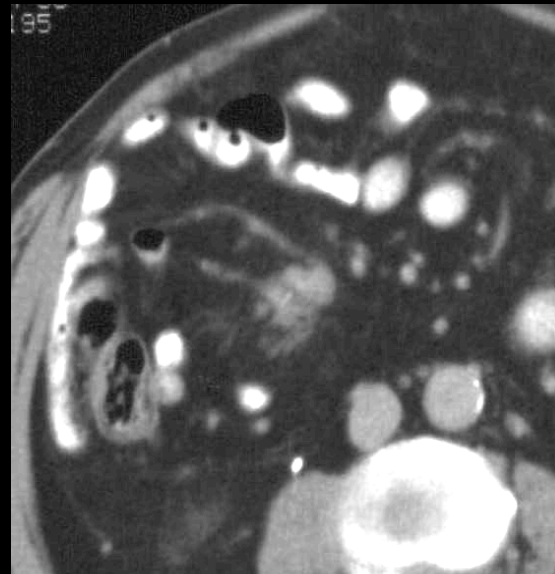
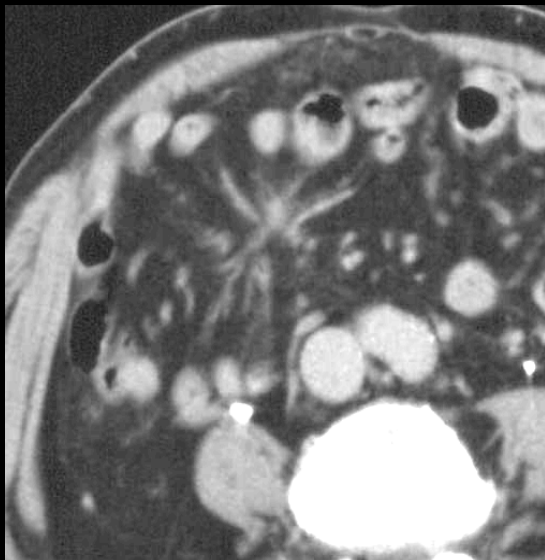
Malin

Carcinoïde



Mots Clés:

1. Hyper vasculaire
2. Non sécrétante



Métastase hépatique "révélatrice" d'une tumeur carcinoïde

Malin

Lymphome

Troisième tumeur maligne la plus fréquente (10 - 15 %)
Second site d'atteinte lymphomateuse avec 20 à 30 %
d'atteinte digestive.

Prédominance **iléale**.

Masse tumorale **non sténosante**

De densité homogène sans de prise de contraste
significative.

Quatre formes:

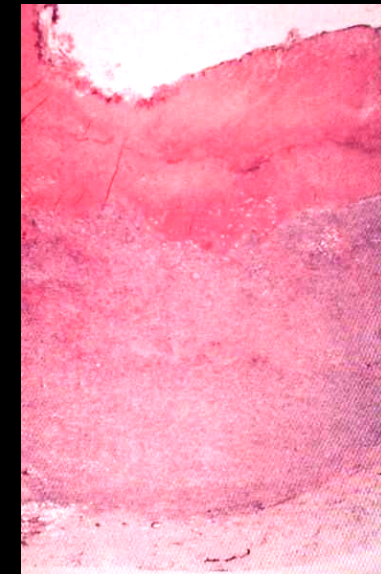
Multi nodulaire

Masse unique de taille variable, non obstructive.

Infiltrante avec épaissement de la paroi. Infiltration
de la musculature avec inhibition du péristaltisme
aboutissant à une dilatation **pseudo anévrismale** du
grêle (50%).

Masse exophytique.

Présence d'**adénopathies** multiples non compressives
associées.

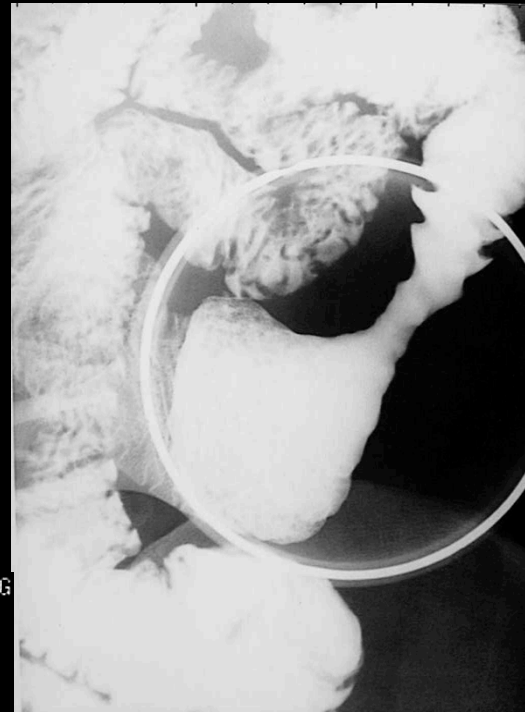


AY 1450.5
Im:34
DFOV 38.0cm
SOFT/P

AUG 1

R
8
7

R



AUG



AY 1450.5
Im:37
DFOV 38.0cm
SOFT/P

R
8
7

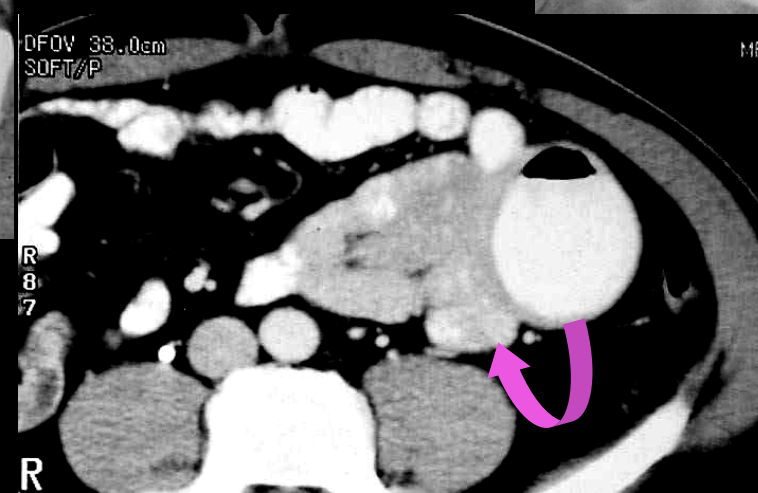
R

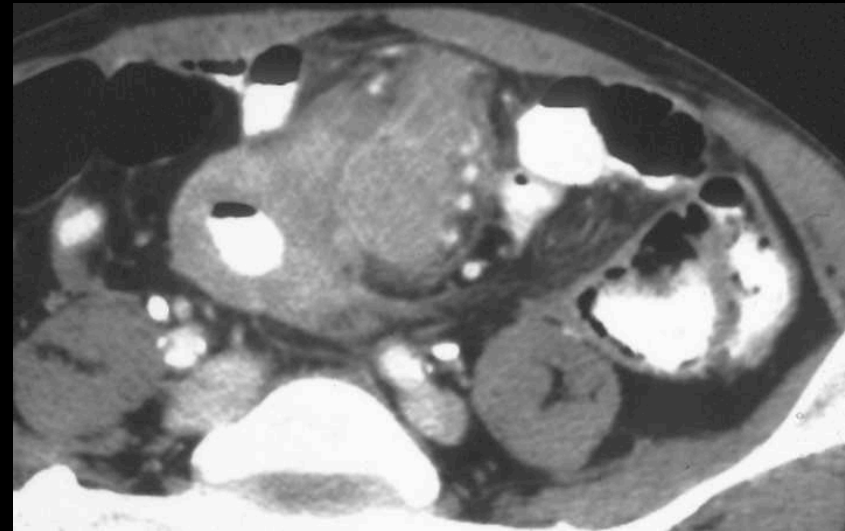
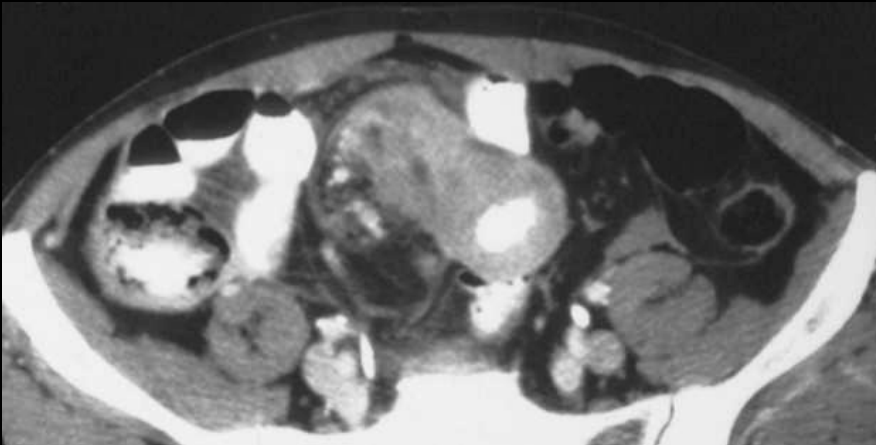
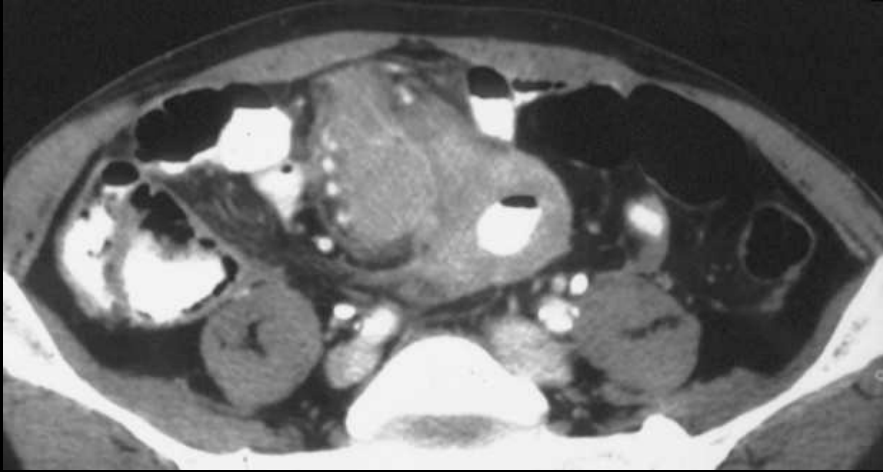
DFOV 38.0cm
SOFT/P

R
8
7

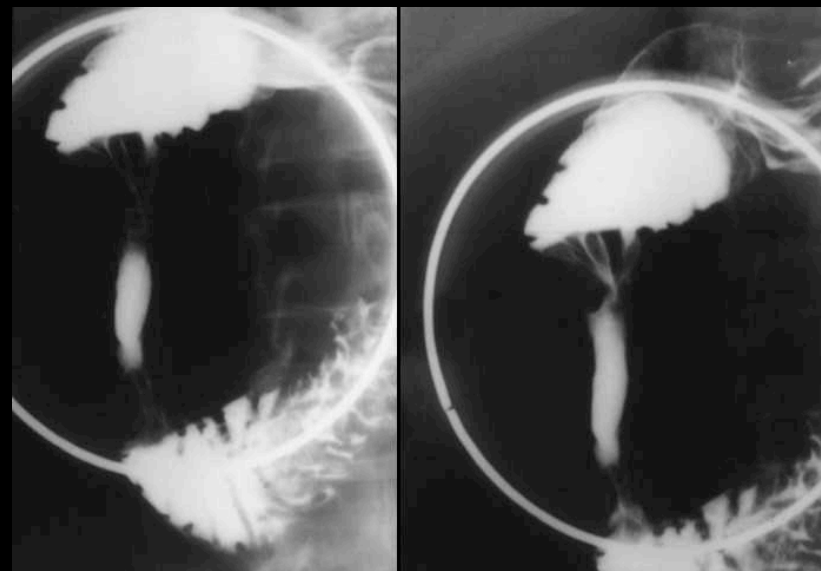
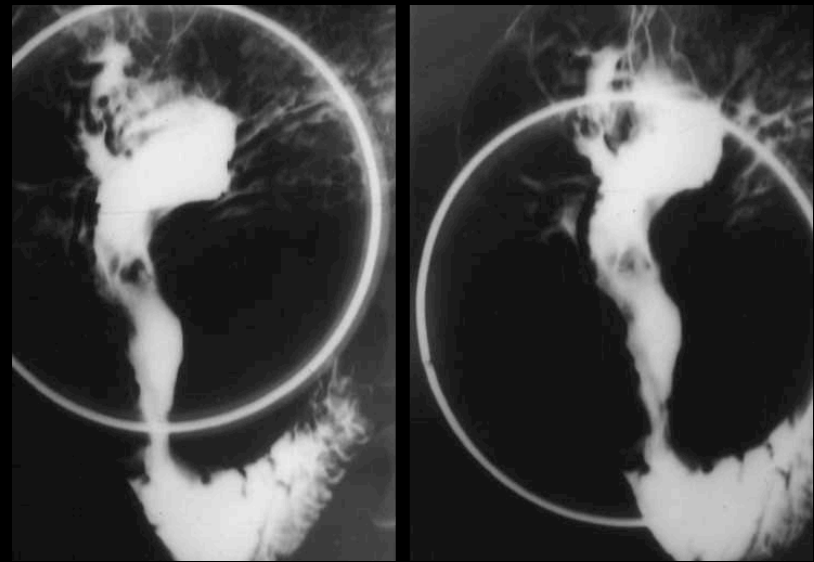
R

LMNH
forme typique
pseudo-anévrysmale

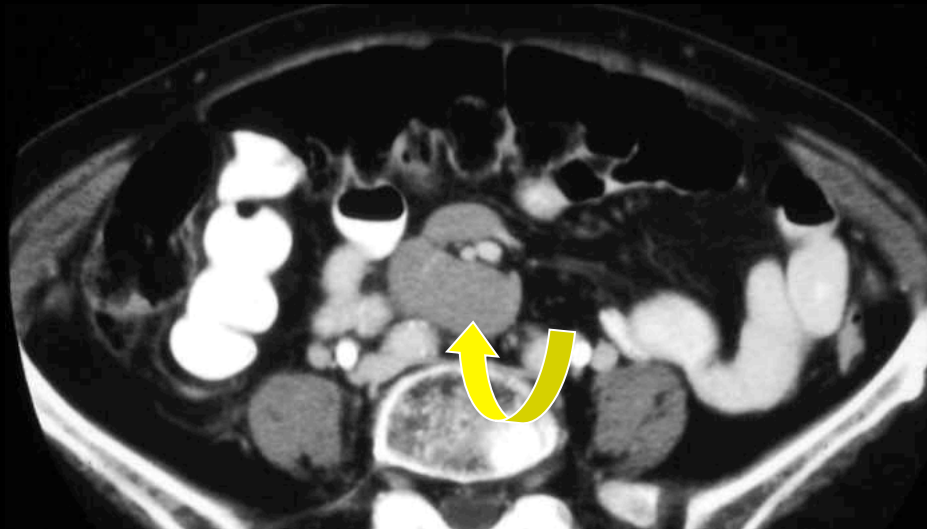




LMNH forme typique



LMNH primitif duodénał



Pas de rehaussement ,même tardif :
LMNH !!

Malin

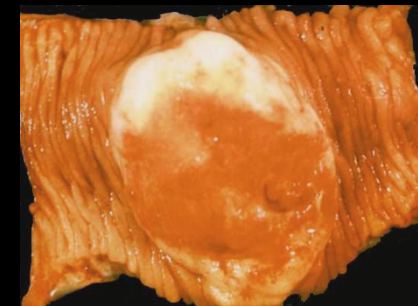
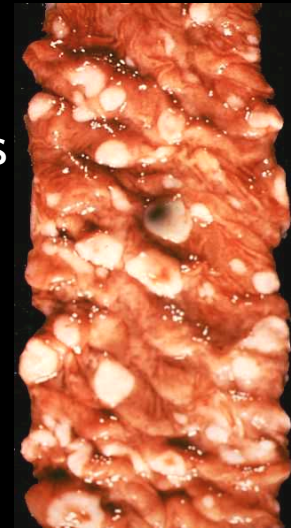
Lymphome B

Lymphome de MALT (mucosa associated lymphoid tissue) ou lymphome méditerranéen.

Atteint préférentiellement les **adultes jeunes** et correspond à une infiltration de l'intestin grêle par une population mixte de cellules sécrétant une chaîne lourde alpha d'immunoglobuline non associée à une chaîne légère.

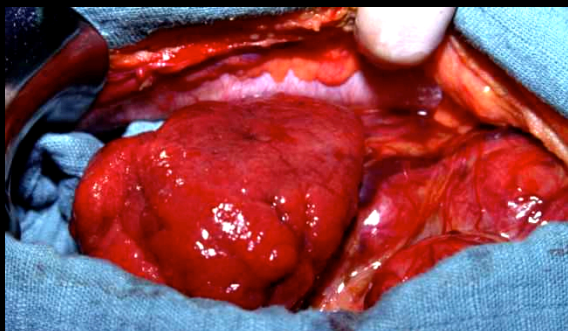
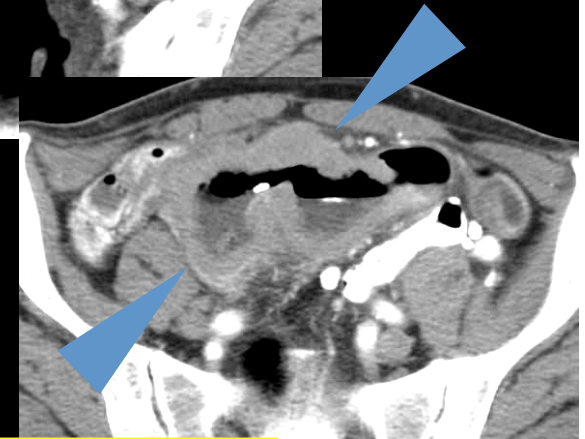
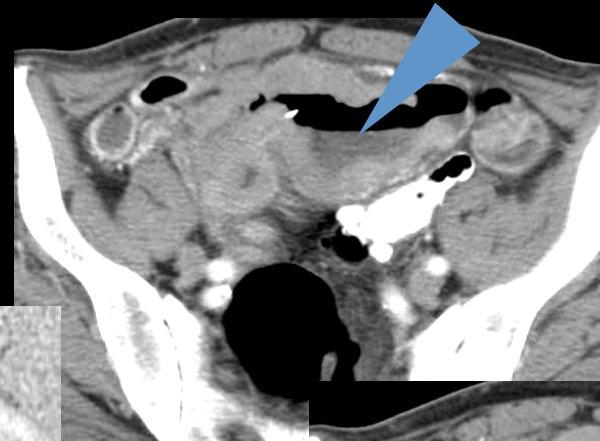
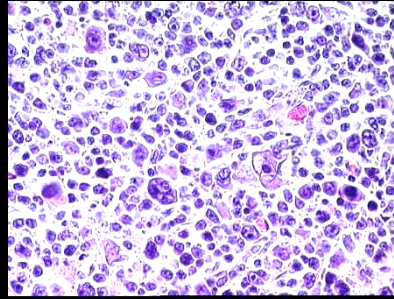
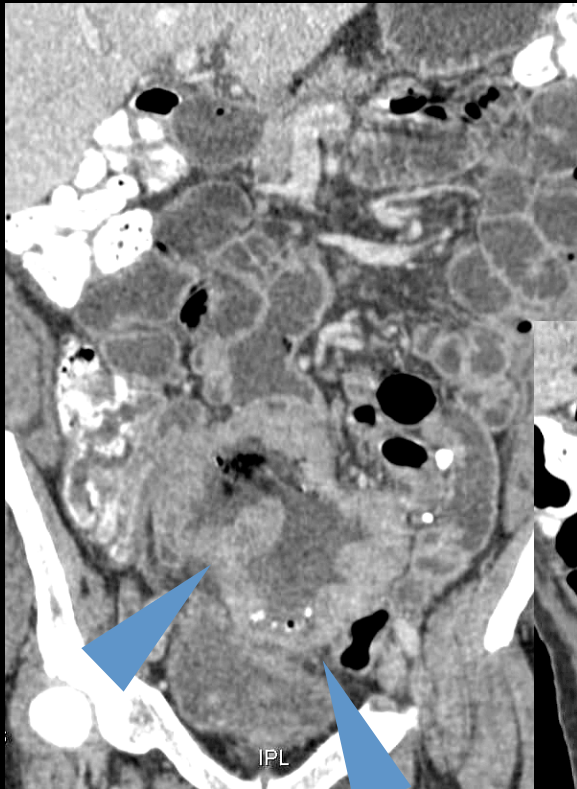
Il s'agit d'une prolifération **lymphoïde B** dont l'origine est la zone marginale des follicules lymphoïdes associés aux muqueuses

Cette prolifération traduirait l'élimination d'un antigène bactérien, **Campylobacter jejuni** pour le MALT intestinal.



Malin

Lymphome B



Mots Clés:

1. Pseudo anévrismal
2. Non sténosant
3. Peu rehaussé

Malin

Lymphome T

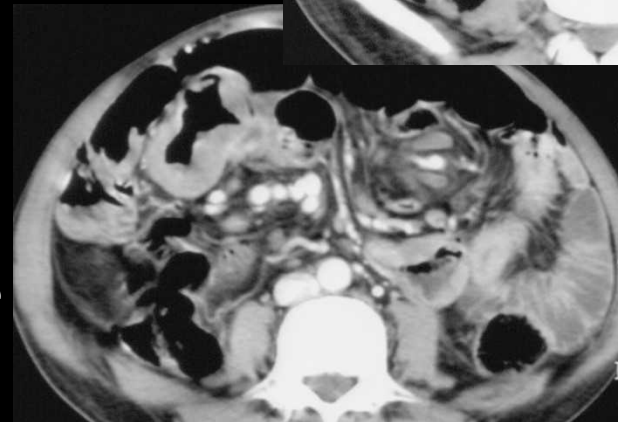
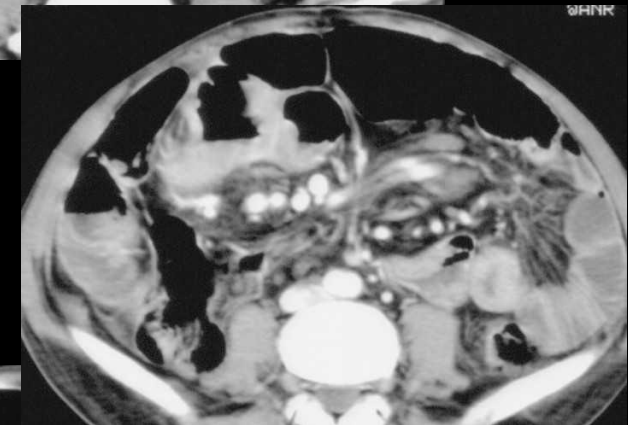
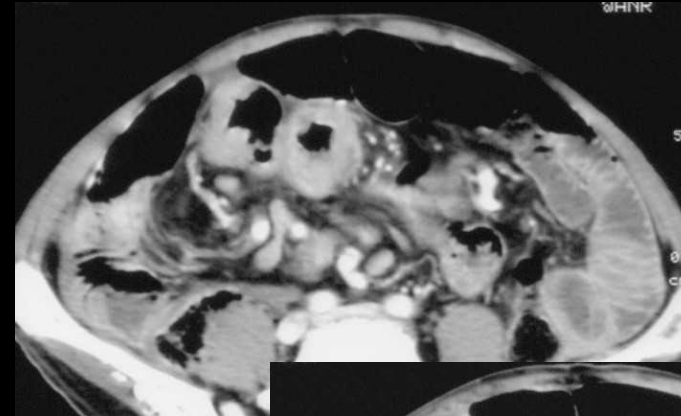
Complication de la **maladie coeliaque**.

Forme disséminée micro nodulaire, ou **pseudo anévrysmale** à un moindre degré, associée à des **adénopathies**.

Mauvais pronostic.

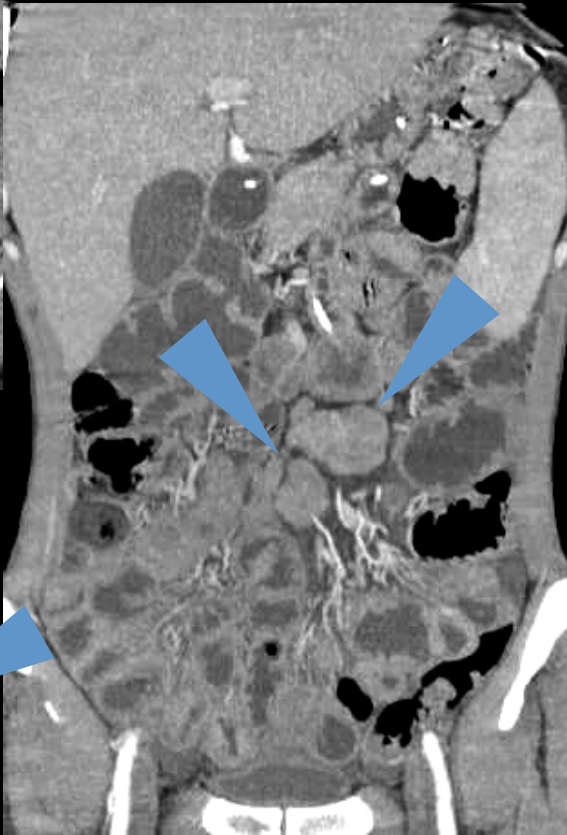
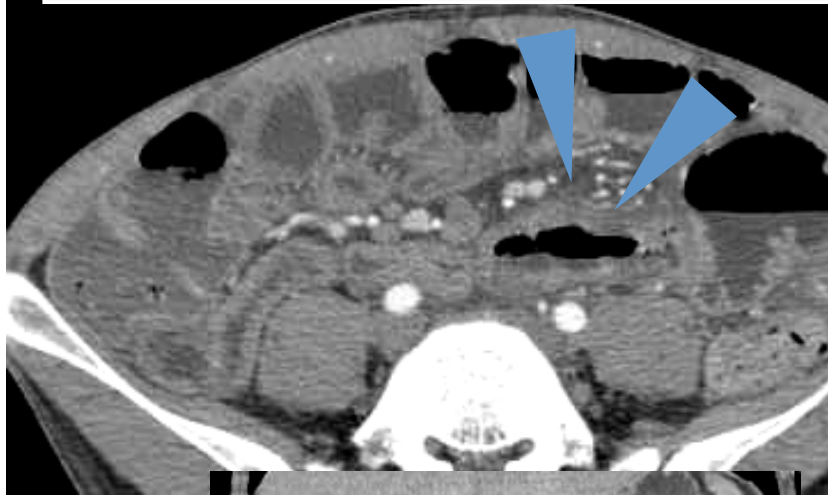
Possible **sprue réfractaire**, avec hémorragie digestive, ou des perforations de très mauvais pronostic, pouvant nécessiter une intervention chirurgicale urgente.

Le scanner montre l'atteinte lymphomateuse, et la maladie causale avec **atrophie des valvules conniventes jéjunales** associée à une jéjunisation de l'iléon.



Malin

Lymphome T



Mots Clés:

1. Maladie caelique
2. Adénopathies

Malin

Métastases

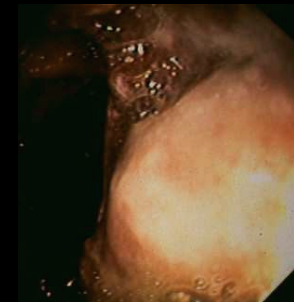
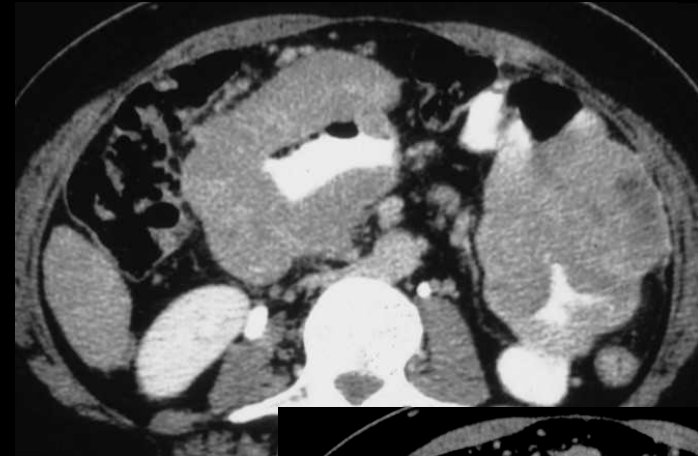
Deux types :

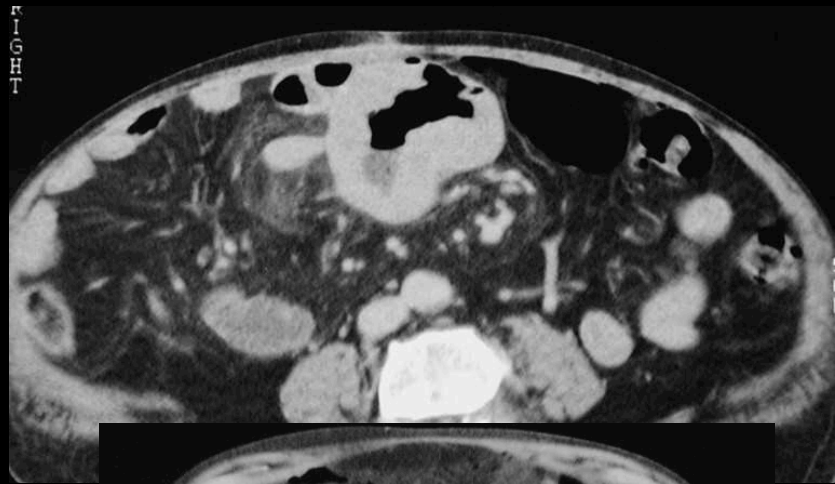
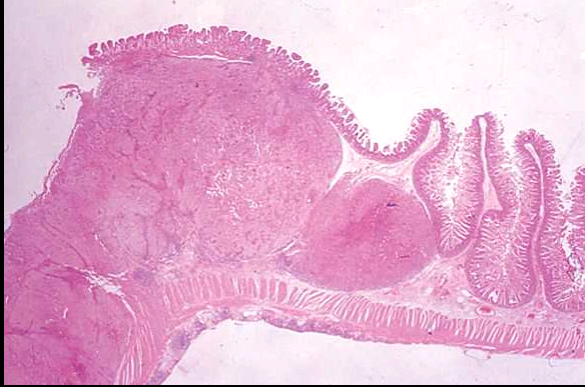
Dissémination **hématogène**, nodule sous muqueux, sur le bord mésentérique.
(**mélanome** et carcinomes bronchiques à petites cellules)

Forme infiltrante correspondant à une carcinose péritonéale, avec **envahissement de contiguïté**.
Épaississement pariétal irrégulier, avec atteinte du péritoine pariétal (colon, pancréas, estomac, ovaire)

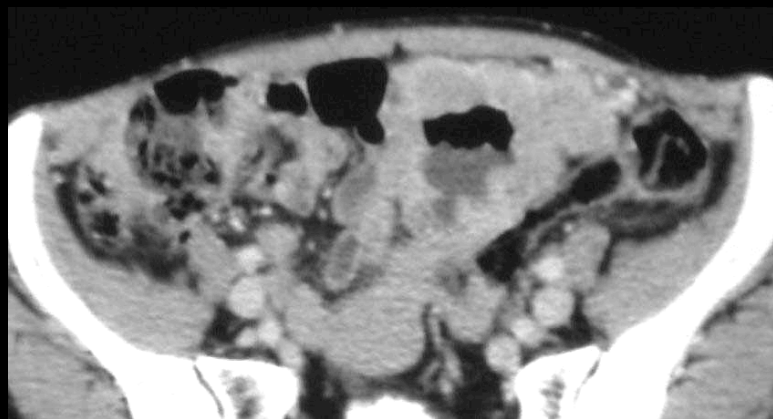
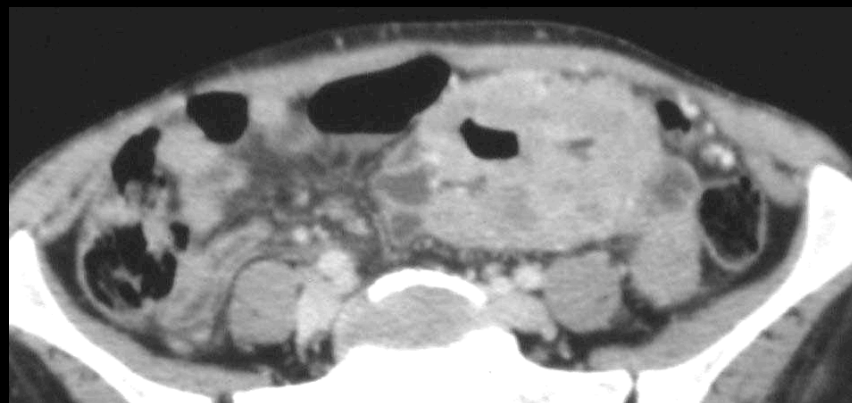
Épaississement segmentaire souvent multifocal.

Étiologies: Grawitz, mélanome malin, Colon, mammaire, carcinomes bronchiques à petites cellules.





Métastases de mélanome révélées par une perforation



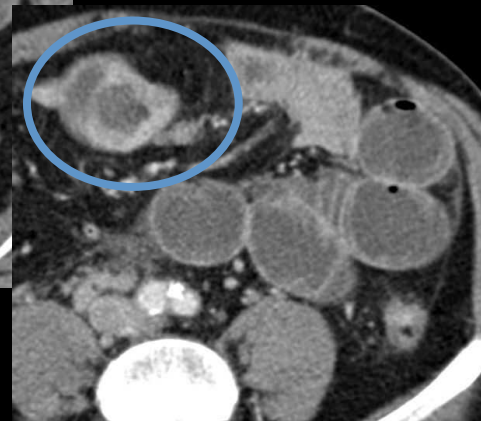
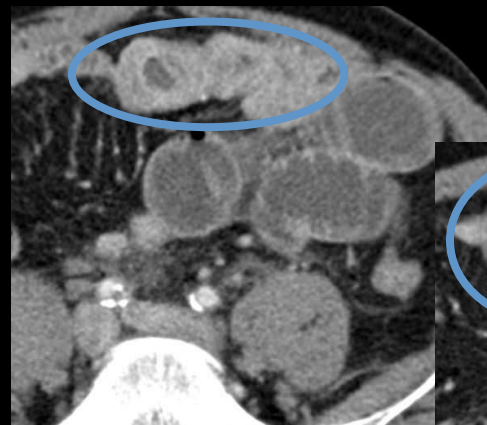
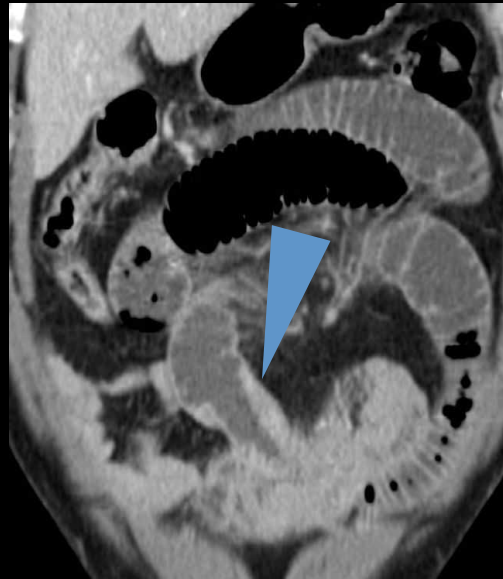
Métastases de mélanome

Malin

Métastases



Poumon

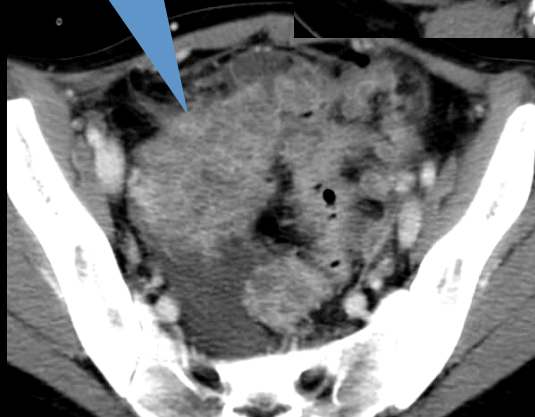
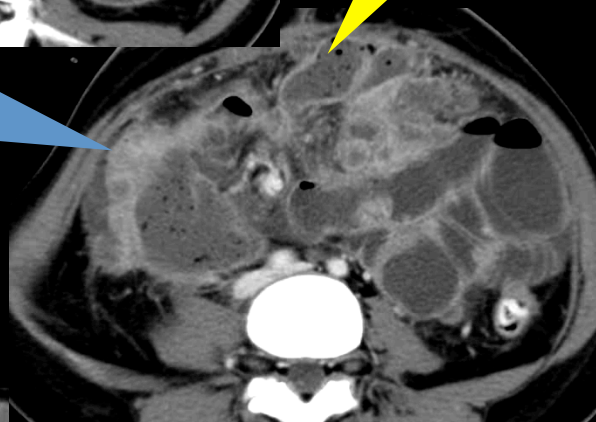
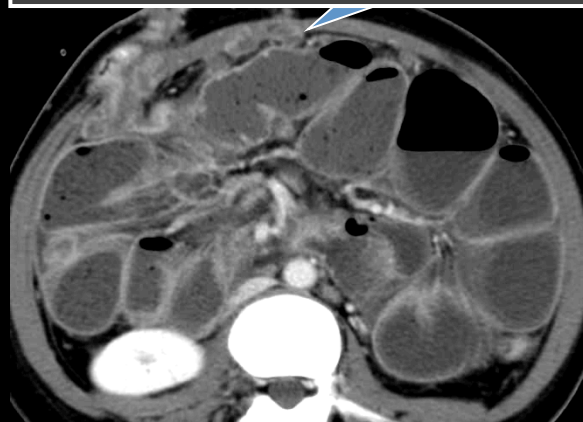


Mots Clés:

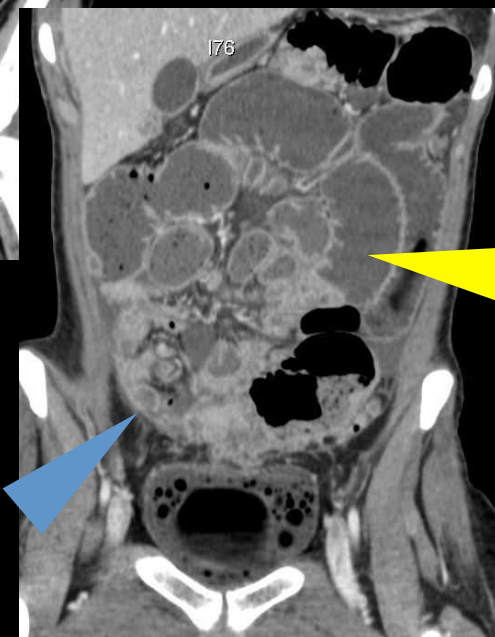
1. Sténosant
2. Multifocal
3. Primitif ?

Malin

Métastases



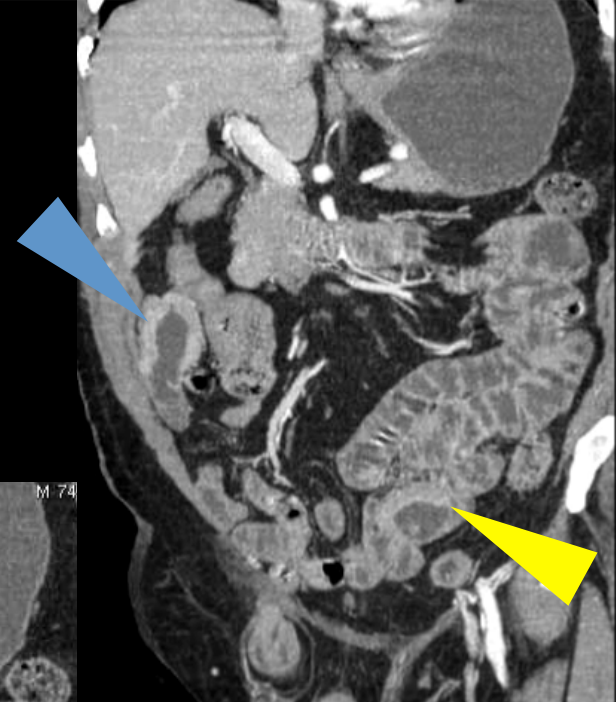
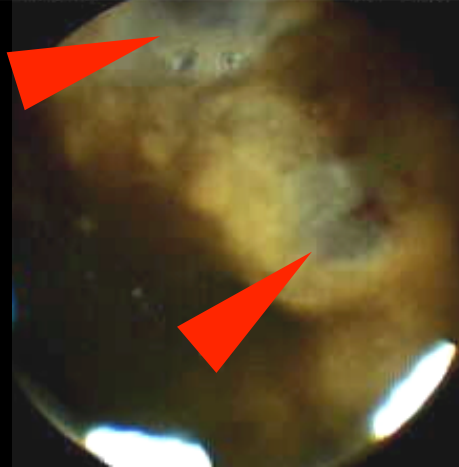
Colon



- Mots Clés:**
1. Sténosant
 2. Multifocal
 3. Primitif ?

Malin

Métastases



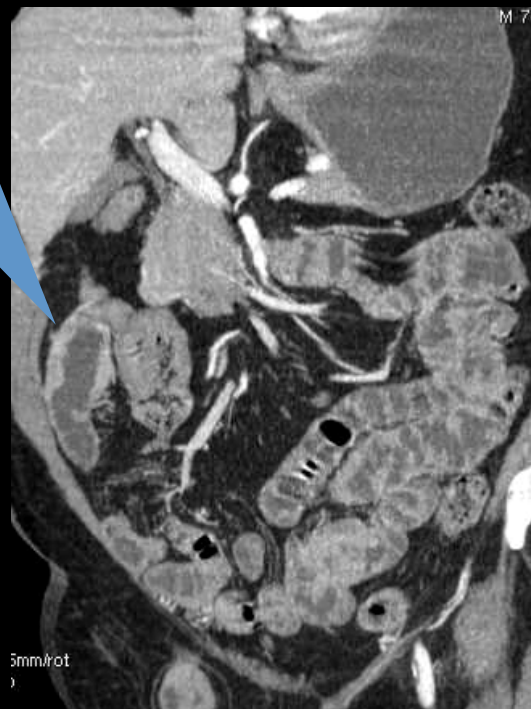
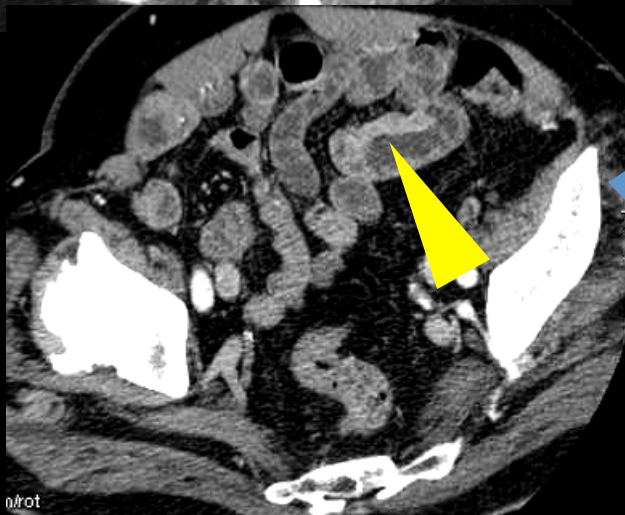
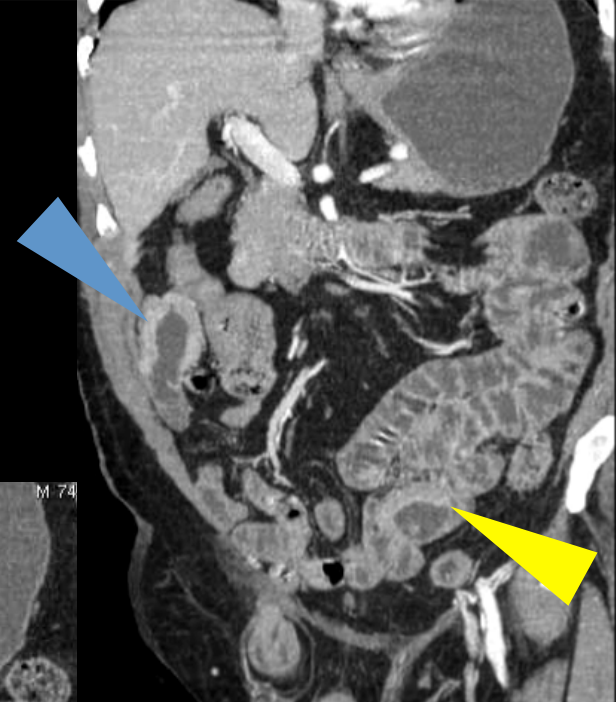
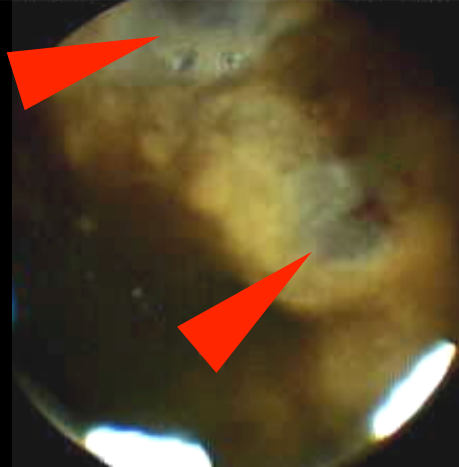
Mélanome

Mots Clés:

1. Sténosant
2. Multifocal
3. Primitif ?

Malin

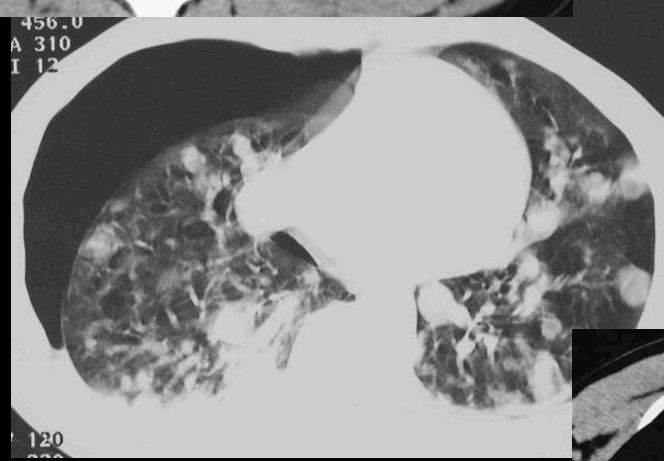
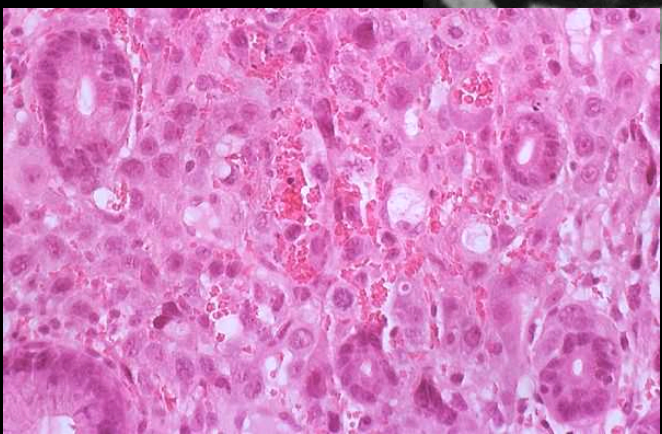
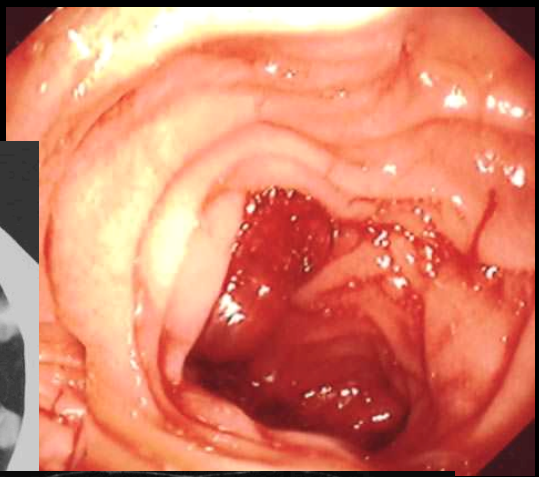
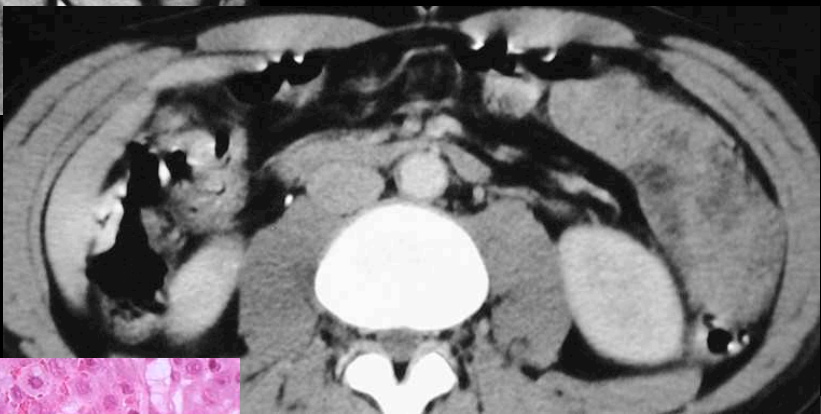
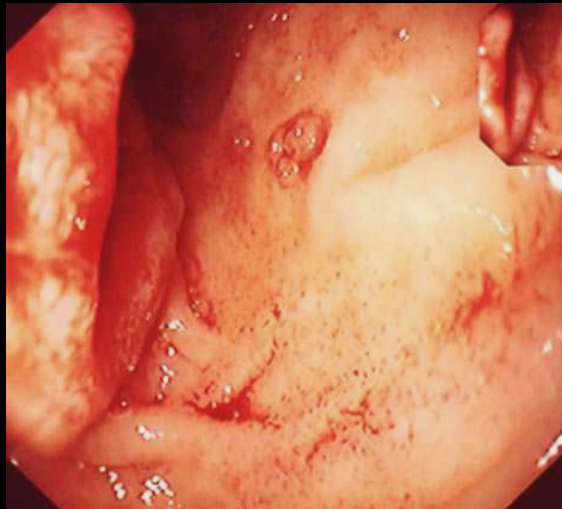
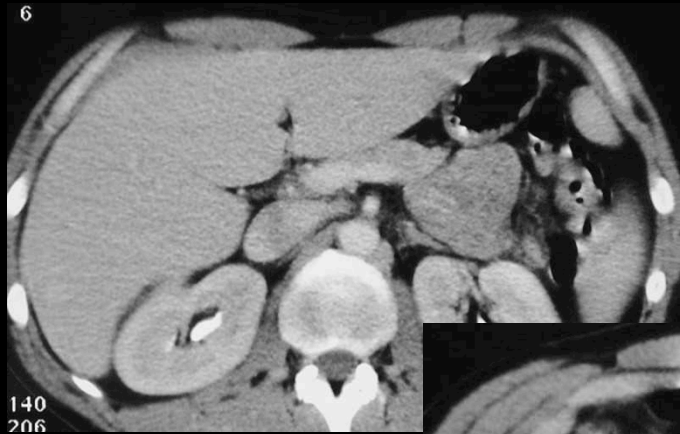
Métastases



Mélanome

Mots Clés:

1. Sténosant
2. Multifocal
3. Primitif ?



Métastases de choriocarcinome médiastinal

Localisation

	Duodénum	Jéjunum	Iléon	Indifférent
Lipome			✱	
Polype				✱
Angiome		✱		
Tumeurs conjonctives				✱
Adénocarcinome	✱	✱		
Carcinoïde			✱	
Lymphome			✱	
Métastase				✱

...Ce qu' il faut retenir

- **Lipome:** graisse
- **Polype:** Invagination, Peutz-Jeghers
- **Angiome:** phlébolithes , Rendu Osler
- **Tumeur Conjonctives:** Hypervasculaires, Critères de malignité.
- **Adénocarcinome:** Proximal, Sténosant.
- **Carcinoïde:** Hypervasculaires, Petite taille, Mésentérite rétractile.
- **Lymphome:** Iléon, Pseudo anévrysmal.
- **Métastases:** Multi focales, Sténosant, Primitif ?