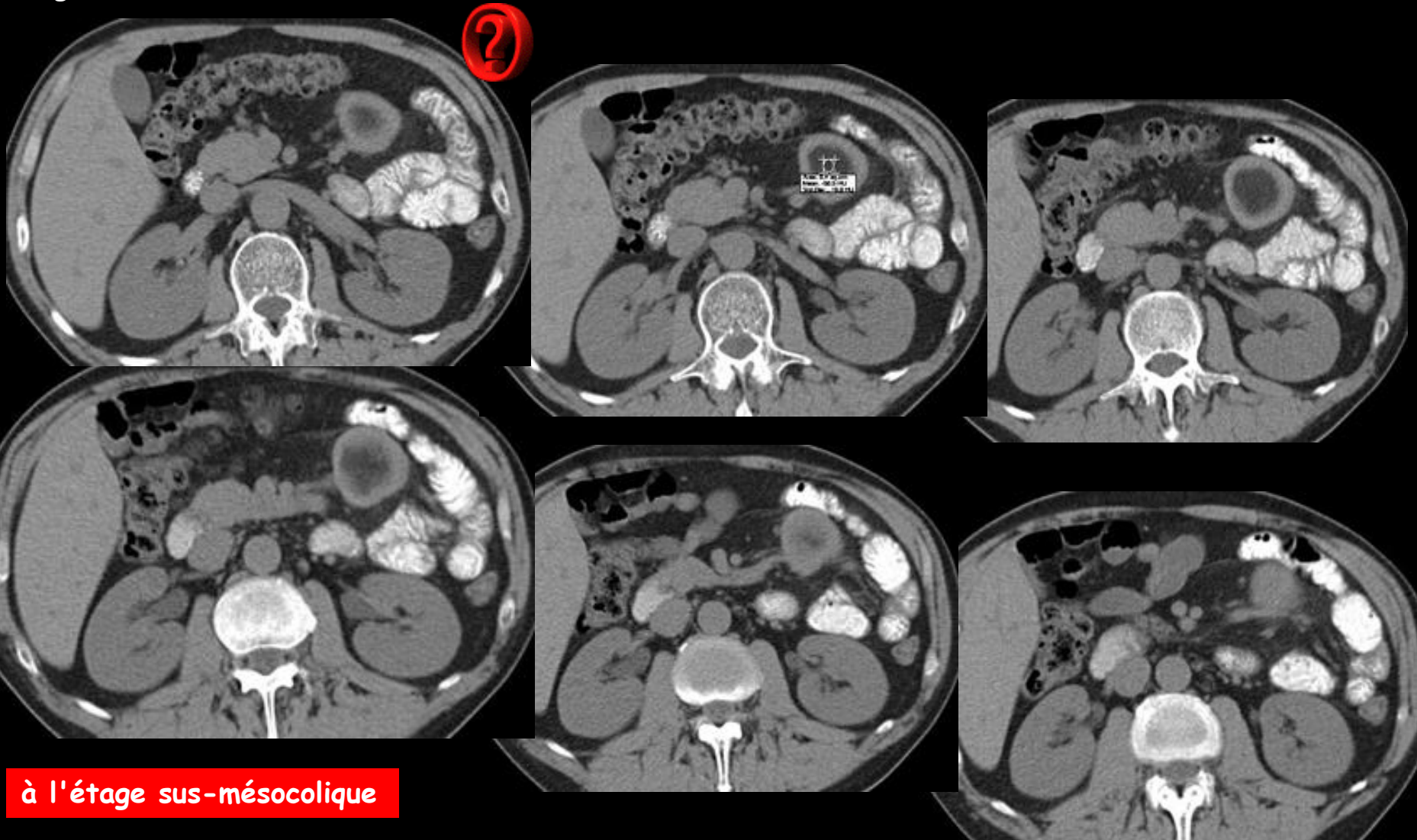


homme 55 ans douleurs abdominales atypiques ; pas d'antécédents notables , en particulier pas de chirurgie abdominale antérieure ; amylases et lipase sériques normales.
quels sont, sur ces coupes avant injection de produit de contraste, les items sémiologiques significatives à retenir

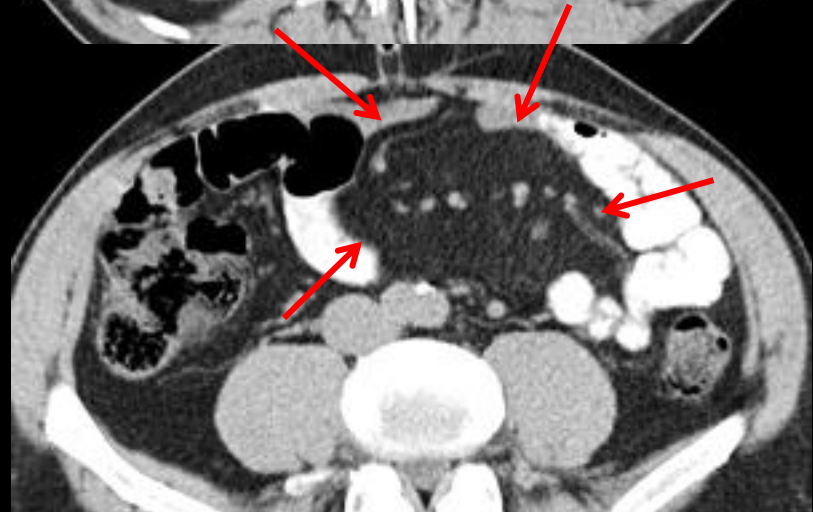
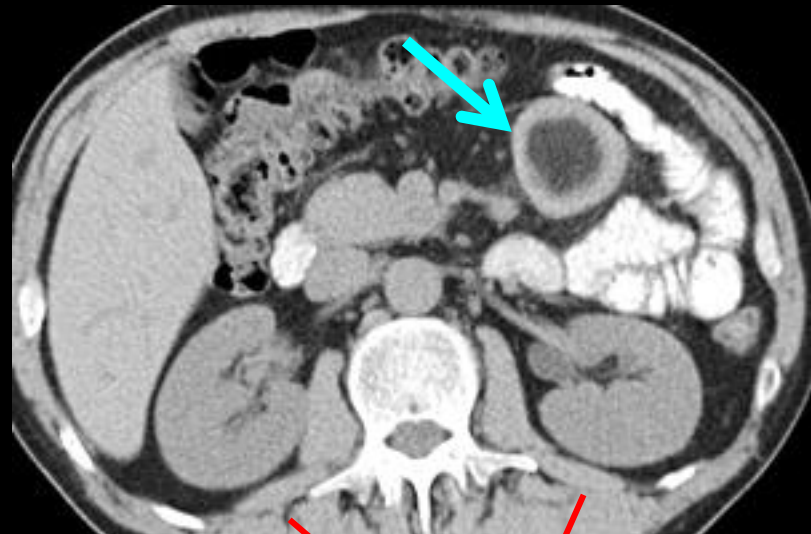
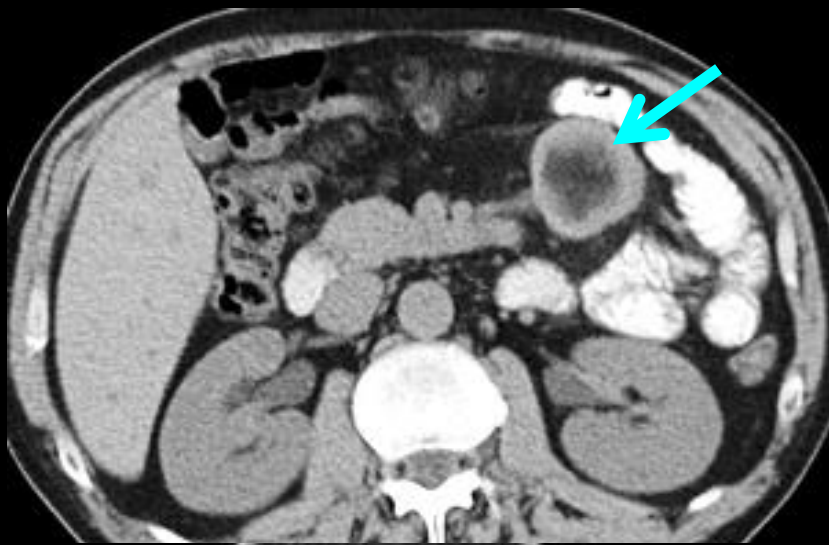


à l'étage sus-mésocolique

Drs Kahn et Prenat Epinal

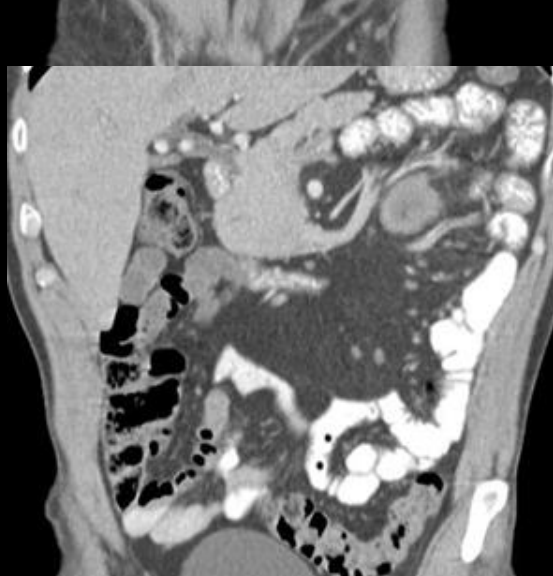


à l'étage sous-mésocolique

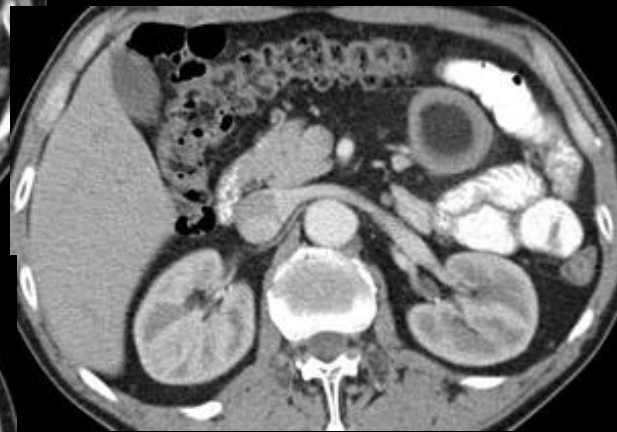
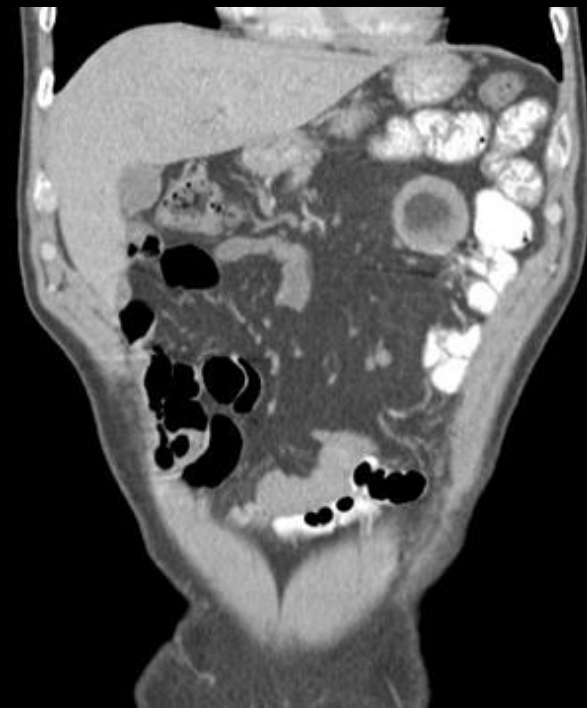
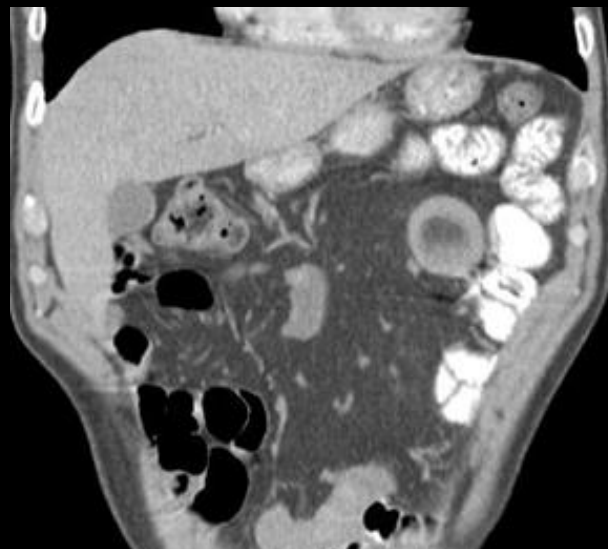
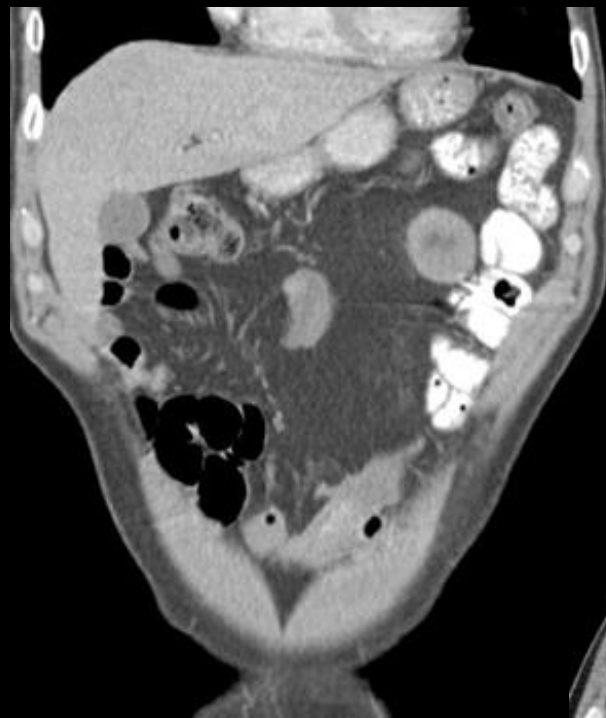


-à l'étage sus-mésocolique, on objective une **masse mésentérique** d'environ 45 mm de diamètre , à contenu homogène ,hypodense , cerné d'une paroi d'épaisseur régulière.

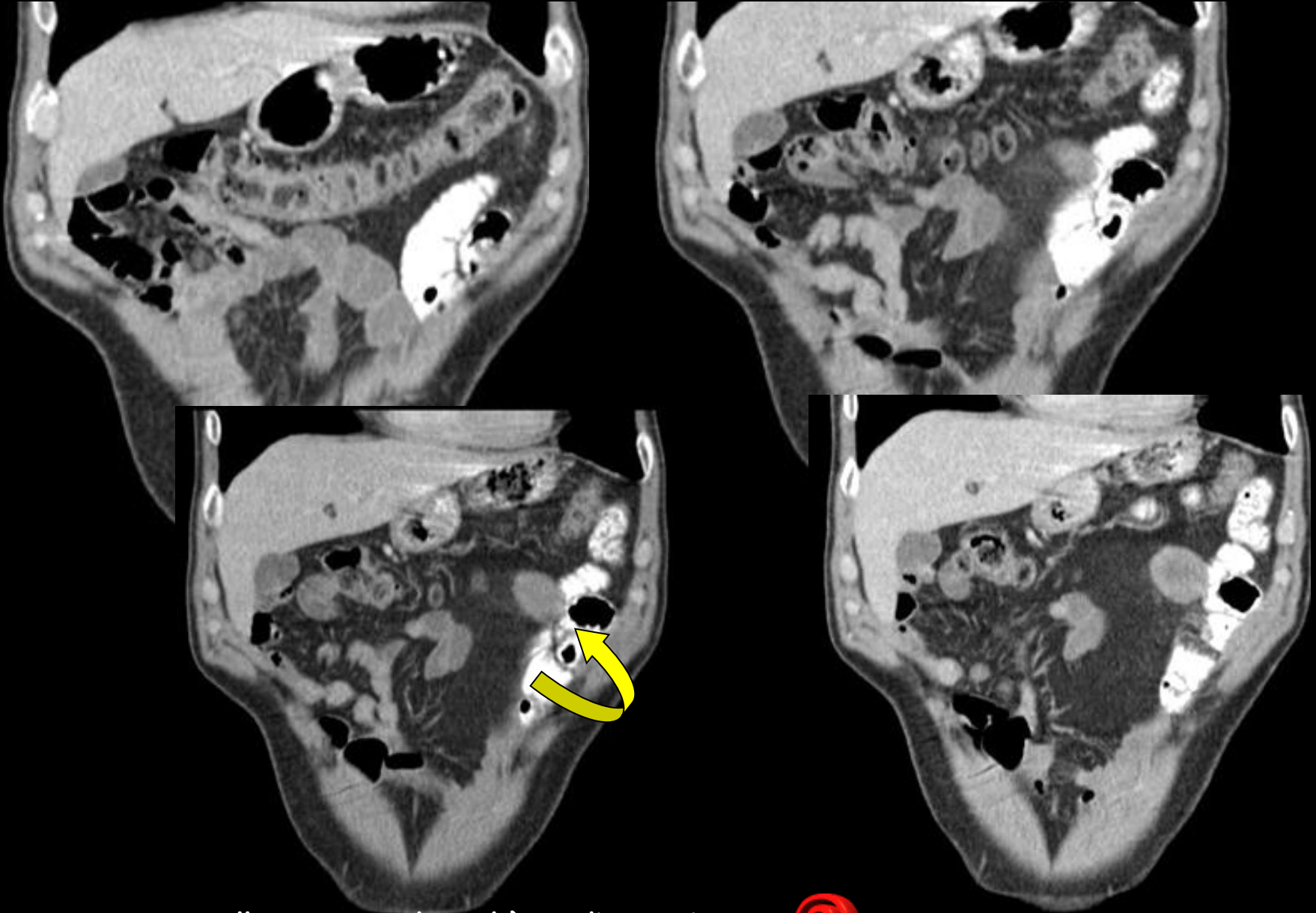
-à l'étage sous-mésocolique, on trouve des **images typiques de panniculite mésentérique** : hypertrophie de la racine du mésentère des anses jéjunales avec **effet de masse** ; préservation d'un anneau graisseux autour des images nodulaires et vasculaires ne se ce mésentère (**fat ring sign**)



les reformations coronales confirment les données précédentes ; la masse arrondie est bien développée dans le mésentère des anses jéjunales hautes et les signes de panniculite mésentérique intéressent la majeure partie du mésentère jéjunal.



quelques images coronales antérieures montrent la distance séparant la masse mésentérique
du côlon transverse et de l'angle gauche



quelles sont vos hypothèses diagnostiques



voici les **hypothèses diagnostiques** qu'il avait paru logique d'évoquer devant une masse à contenu hypodense homogène , a priori **chargé en dérivés lipidiques** , développée dans un mésentère par ailleurs siège d'une panniculite mésentérique :

- lipome , liposarcome , hibernome
- panniculite mésentérique avec nécrose lipophagique +++
- granulome tuberculeux ganglionnaire ++
- pseudo tumeur inflammatoire ++

et les pièces anatomiques de la résection du jéjunum pathologique et de son mésentère



examen anatomo pathologique

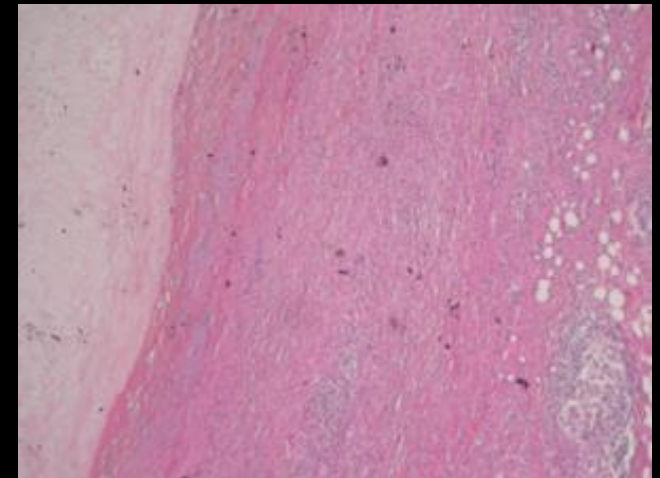
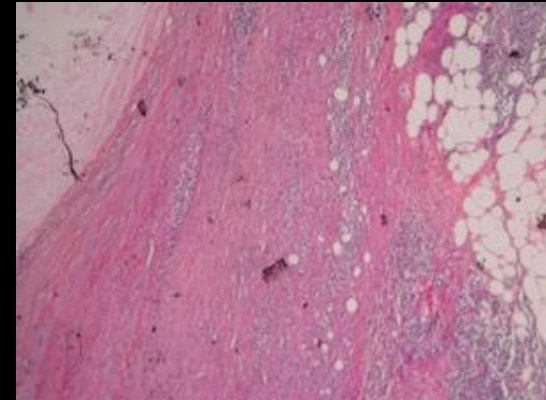
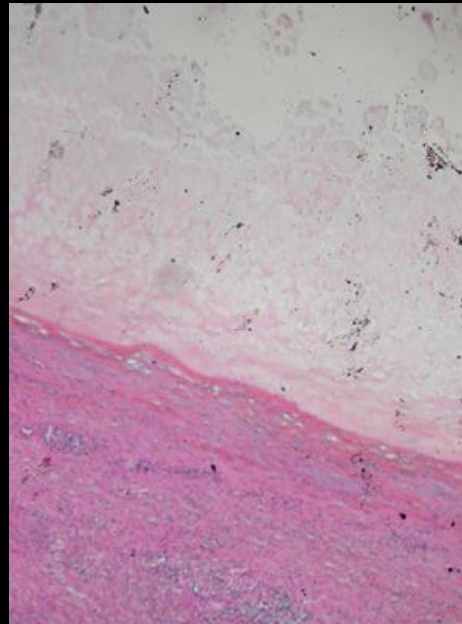
résection de 43 cm de grêle avec le mésentère ; masse mésentérique de 45 mm de diamètre kystique à contenu mastic ; des adénopathies sont retrouvées sur la pièce . la paroi intestinale est rigide "en tuyau d'arrosage" mais la muqueuse est parfaitement normale sans ulcération .

la lésion kystique a une **paroi fibreuse et inflammatoire** , **la lumière est encombrée d'acides gras**.

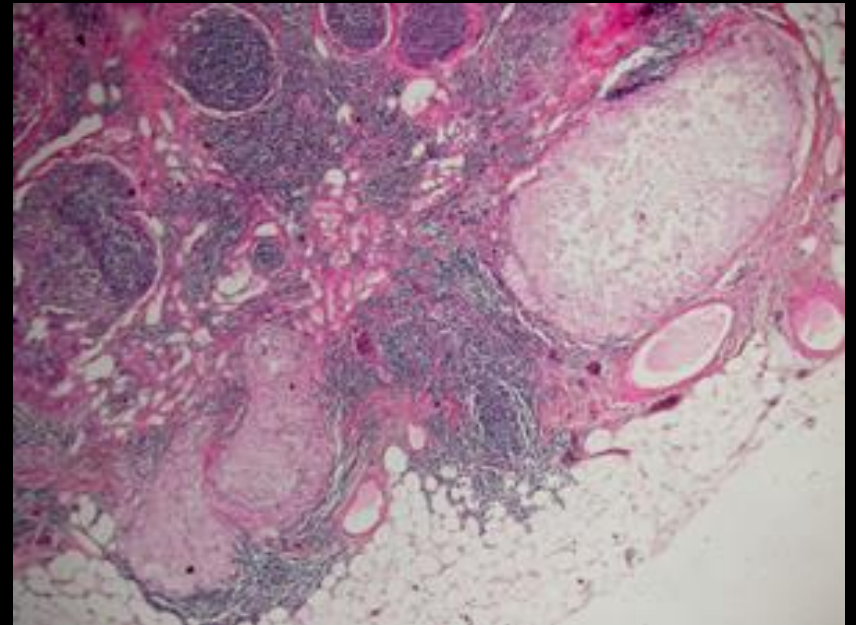
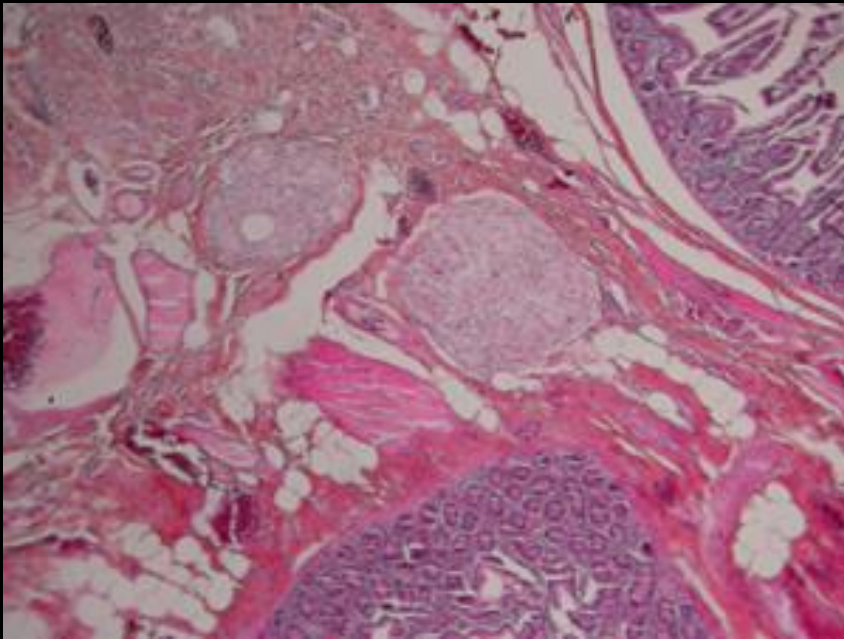
La présence d'une grande quantité de follicules lymphoïdes laisse penser que cette masse **est d'origine ganglionnaire lymphatique** .

Les ganglions lymphatiques de la pièce mesurant entre 5 et 10 mm sont le siège d'une hyperplasie avec des follicules à centre clair volumineux présentant des plages **d'histiocytose spumeuse** .

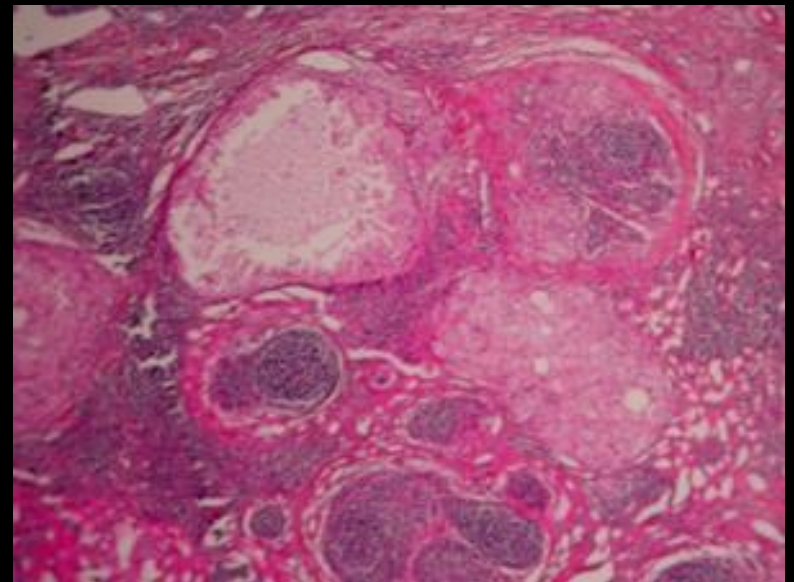
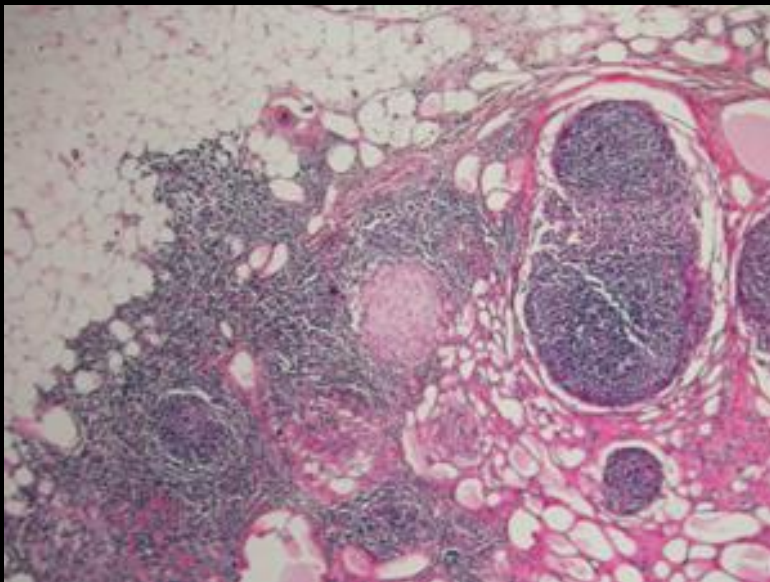
L'aspect est caractéristique d'une résorption lipophagique



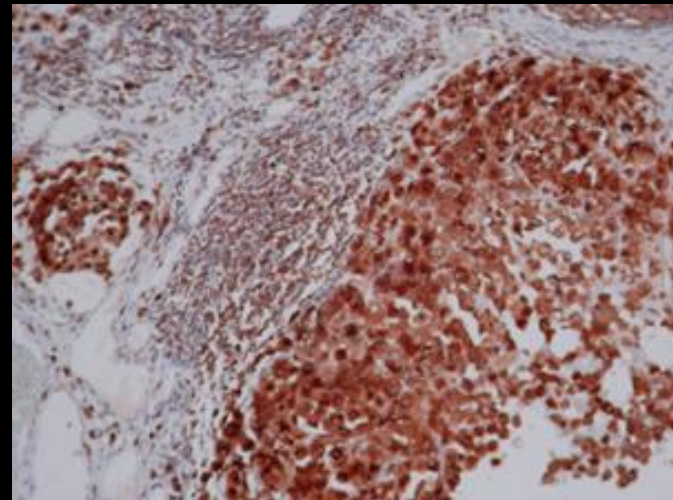
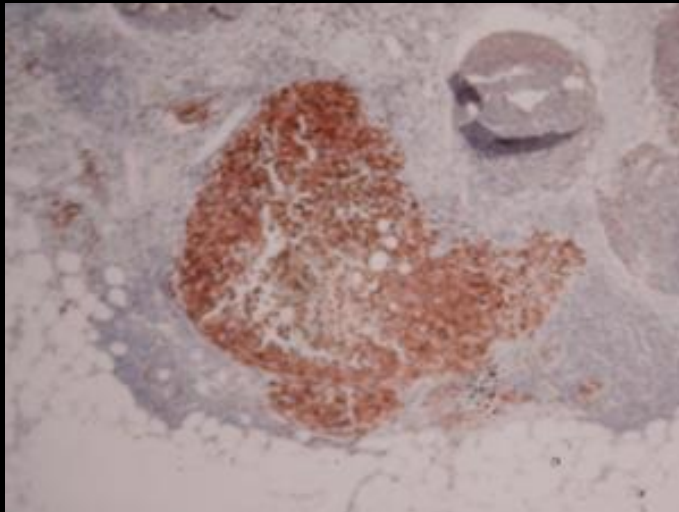
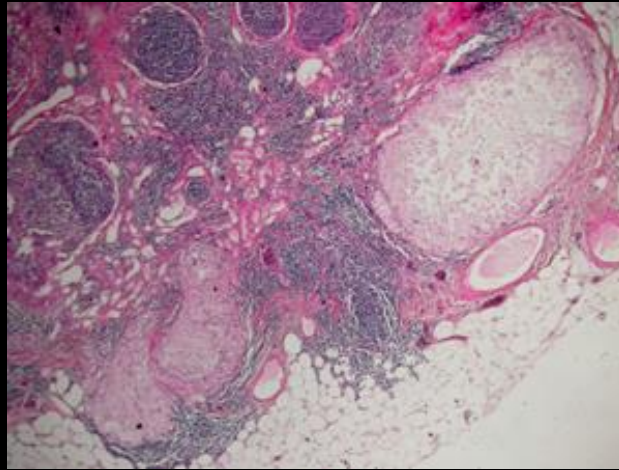
paroi fibreuse et inflammatoire de la masse



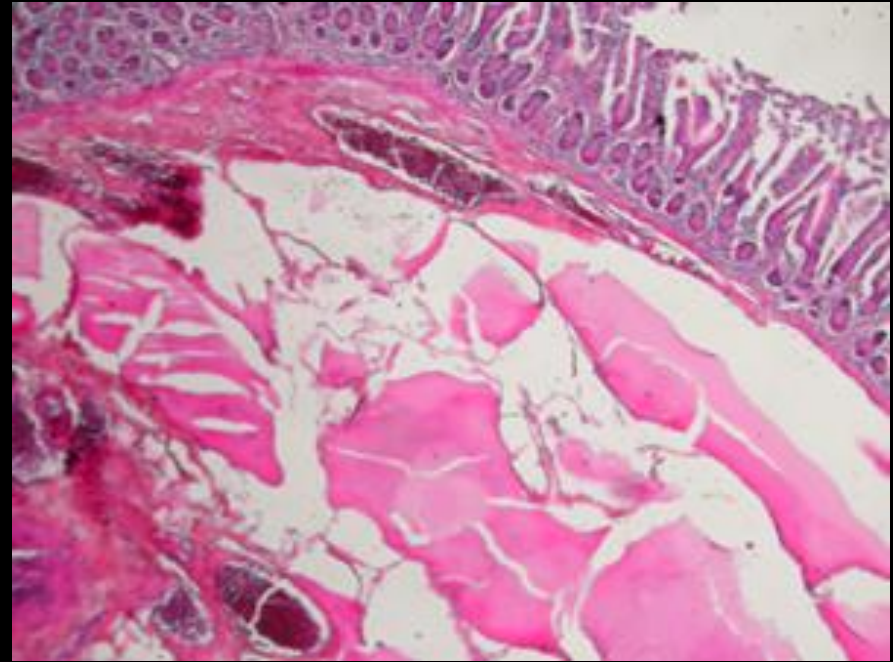
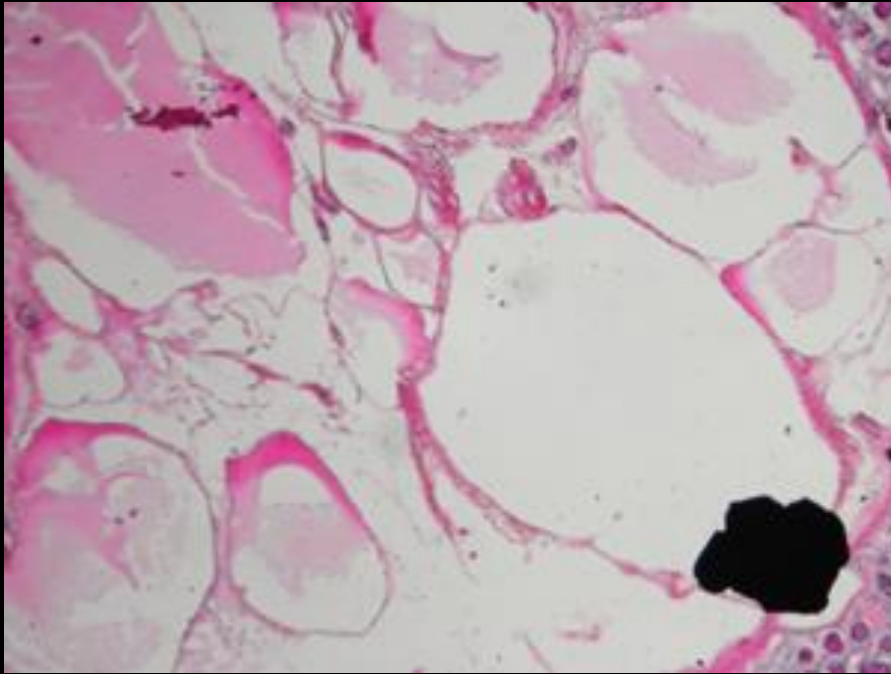
infiltration des lymphatiques de la paroi intestinale



ganglions hyperplasiques avec plaques d'histiocytose spumeuse



mise en évidence immuno histochimique de l'histiocytose intra ganglionnaire CD 68



la **paroi intestinale** est le siège d'une **fibrose non spécifique de la sous muqueuse**; dans cette sous muqueuse , on trouve des **lymphatiques dilatés renfermant des amas histiocytaires** de même nature que ceux observés au niveau des adénopathies

le granulome lipophagique ganglionnaire et de la paroi intestinale

la cause la plus fréquente serait l'ingestion d'huiles minérales ; de telles lésions ont été retrouvées dans 78 % de 49 autopsies d'adultes , avec identification de gouttelettes d'huile minérale

l'huile minérale est employée abondamment dans l'industrie alimentaire , comme lubrifiant et agent de liaison dans la fabrication de capsules , de tablettes , de produits de pâtisserie ainsi que dans la préparation de fruits et de végétaux déshydratés.

les autres causes possibles sont très éloignées :

- . maladie de Whipple et
- . séquelles de lymphographie au Lipiodol

ces éléments sont issus d'un traité d'anatomie pathologique digestive. La recherche bibliographique sur l'entité granulome lipophagique du mésentère ou de l'intestin grêle reste négative

.les articles publiés concernent essentiellement des atteintes superficielles (panniculite nodulaire de Weber-Christian) et des lésions mammaires .



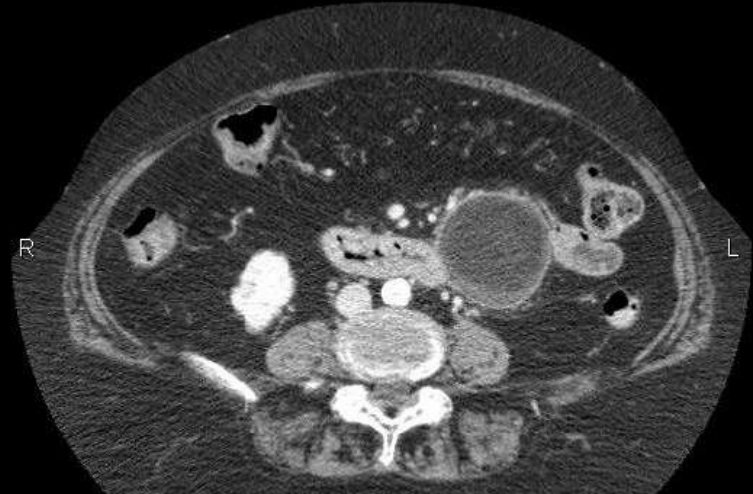
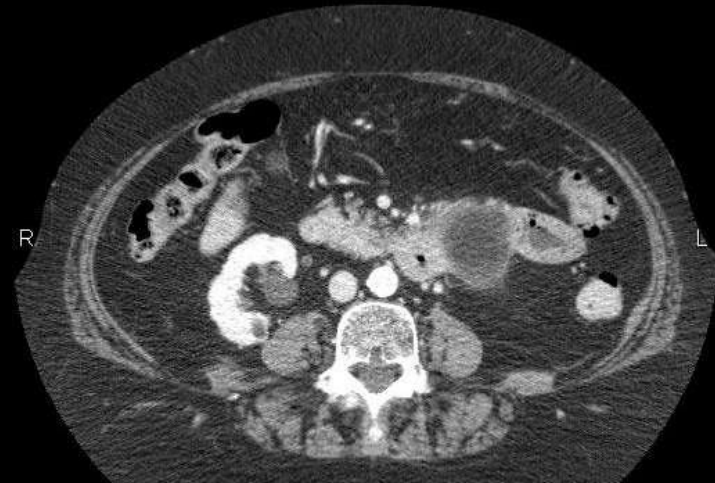
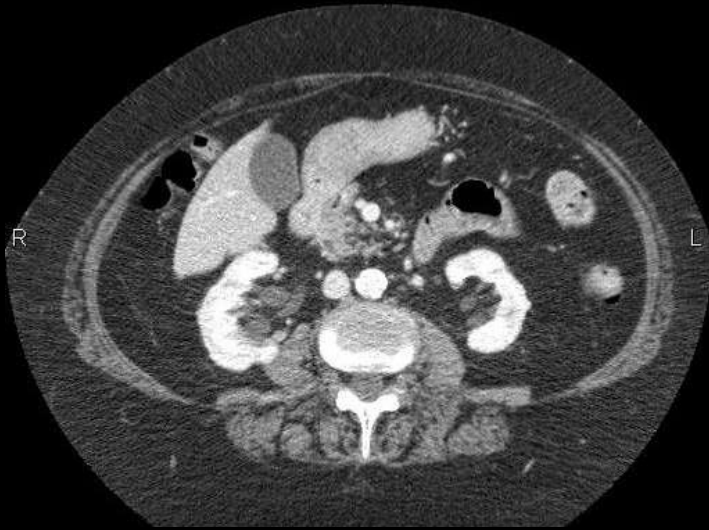
**cas compagnon : femme 73 ans, bilan d' extension d'un carcinome mammaire.
découverte d'une masse abdominale asymptomatique ...à l'échographie !.**

obs. G Schmutz CHU Sherbroock



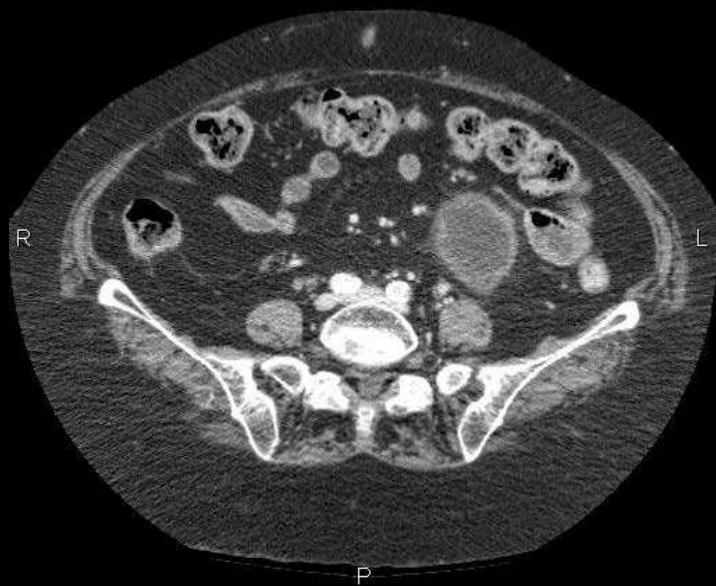
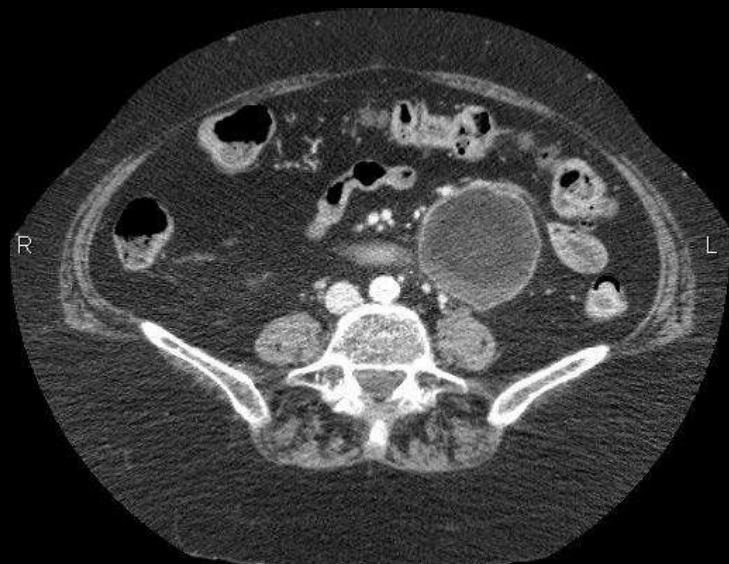
**masse globalement homogène,
organisée avec coque périphérique**

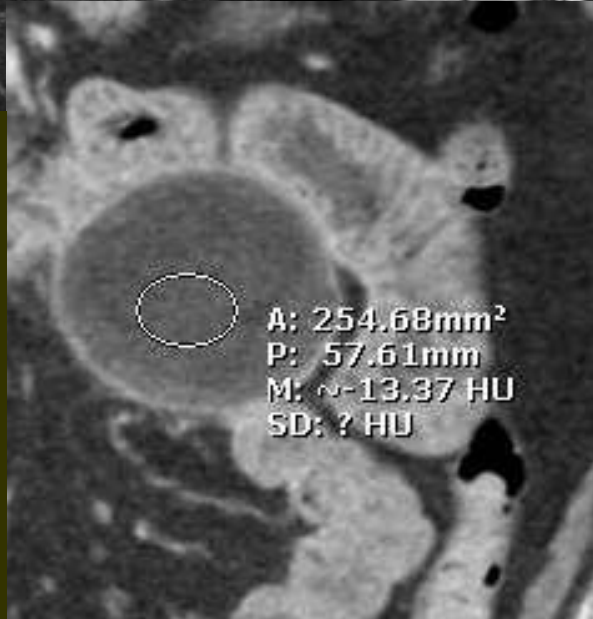
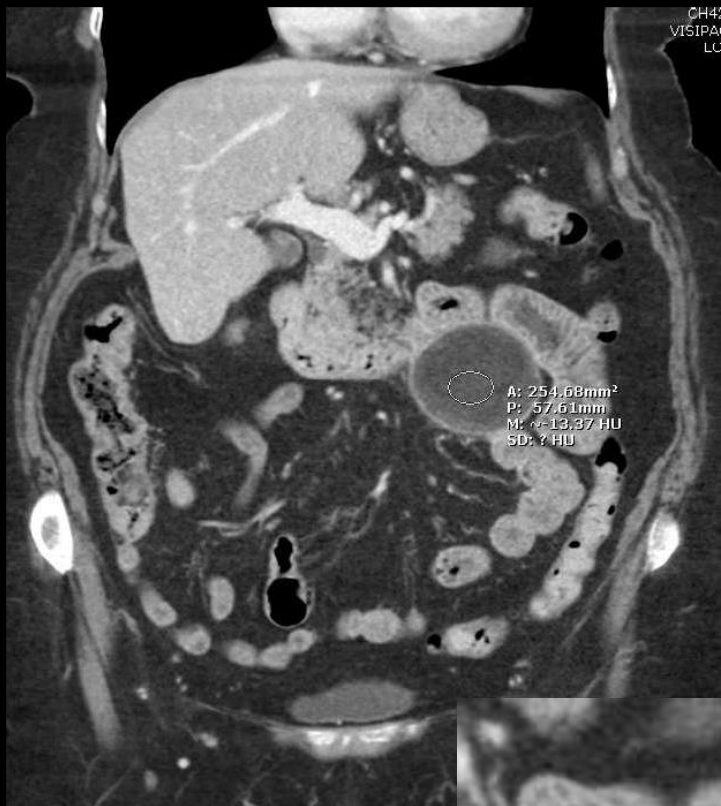
**petit renforcement acoustique
postérieur, en faveur d'un caractère
" non solide" du contenu**



au scanner, la paroi de la lésion est nettement plus fine que dans le cas précédent ; le contenu est homogène avec un sédiment décliné

la masse est directement contact de la paroi de la première anse jéjunale. Il n'y a pas de modification du mésentère au contact de la lésion et pas de signe de panniculite mésentérique





la densité moyenne du contenu est à -13 UH avec une déviation standard à 7 UH , confirmant l'homogénéité.(en dehors des zones de sédiment)
il n'y a pas eu de geste d'exérèse ni de biopsie.

messages à retenir

-le **granulome lipophagique** est une entité décrite essentiellement au niveau mammaire et sous cutané (syndrome de Weber-Christian , post injection médicamenteuse, post irradiation...etc.). il n'a fait l'objet que de 29 publications répertoriées.

-**aucun travail ne s'est jusqu'à présent intéressé au granulome lipophagique intestino- mésentérique** , entité décrite dans un traité d'anatomie pathologique , attribuée à la **résorption lymphatique d'huiles minérales largement utilisées dans l'industrie alimentaire.**

-le travail remarquable d'analyse histologique pratiqué dans notre observation apporte des arguments précieux à l'appui de la physiopathologie évoquée pour cette affection .Il montre en particulier des **lymphatiques dilatés et remplis des mêmes histiocytes spumeux que ceux constituant l'essentiel du contenu des lésions de la paroi intestinale** comme de celles de la masse mésentérique de nature ganglionnaire.

-si vous avez croisé des images analogues , qu'elles aient ou non pu être documentées sur le plan anatomopathologique, oncle Paul sera très heureux d'en prendre connaissance si vous avez la gentillesse de lui adresser le dossier.

-les **relations entre le granulome lipophagique et ce qu'il est convenu d'appeler "panniculite mésentérique"** sont un point d'intérêt supplémentaire à élucider.

