Localisation tumorale secondaire intra-thoracique

1. Introduction :

C’est une pathologie fréquente touchant tous les âges et les deux sexes

Métastases pulmonaires: tumeurs malignes pulmonaires les plus fréquente

Fréquence importante des métastases pulmonaires: fonction de filtre du réseau vasculaire

Poumon: 30 à 50% des localisations secondaires

Aspects sémiologiques variables

* Par ordre de fréquence:
  + Ostéosarcome; rein 75%
  + Tumeur de la thyroïde 65%
  + Mélanome 60%
  + Cancer du sein 55%
  + Cancer du prostate 40%
  + Tumeurs du tube digestif, pancréas, utérus, colon, ovaire ‹ 20%
* L’atteinte pulmonaire peut être:
  + initiale et exclusive
  + séquentielle après atteinte hépatique et osseuse
  + simultanée: pulmonaire, hépatique et osseuse

Tomodensitométrie : technique imagerie la plus performante pour le diagnostic et le suivi post--thérapeutique des métastases pulmonaires

1. voie de dissémination :

Artère pulmonaire (hématogène)

Lymphatique intra pulmonaire

Espace pleural

Artère bronchique

Voie aérienne

A/ Dissémination lymphatique pulmonaire

péri—bronchovasculaire

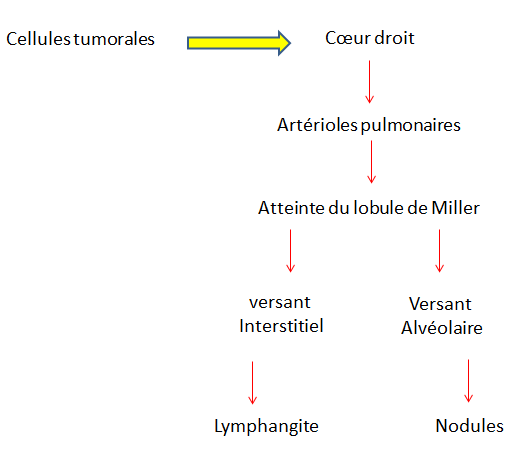
Septa inter-lobulaires

Plèvre

Atteinte antégrade: à partir de métastases pulmonaires hématogène

atteinte rétro-grade: à partir d’un gonglion hilaire

B/ voie hématogène : la plus fréquente



1. aspect radiologique :

a/ nodule unique :

* Aspect typique: bien limité à conteurs réguliers; centré par un vaisseau; souvent périphérique et basale
* Aspect atypique: contours irréguliers spicule; parfois flou hémorragique

b/ nodule excavé :

* Après chimiothérapie; rarement spontané (ORL, épidermoïde, adénocarcinome uro-génitale)
* Nodule calcifié: certaines métastases colique, carcinome médullaire thyroïdien

c/nodules multiple :

* Répartition aléatoire dans un ou deux poumon
* Tiers externe du poumon (sous pleurale, les bases)
* Taille identique ou variable: du micronodule au masse

d/lymphangite carcinomateuse :\*

* Liées à une dissémination hématogène, parfois associé à des nodules
* Cancers du sein, de l’estomac, du pancréas, du prostate, du col utérin, carcinome à petite cellules, adénocarcinome pulmonaire
* TDM:
  + Épaississement des septas sans distorsion bronchique,
  + Épaississement péri-bronchovasculaire
  + Épaississement sous pleural

e/métastase pleurale :

* Tumeurs pleurales malignes les plus fréquentes 95%
* Adénocarcinomes pulmonaire, mammaire, ovarien et gastrique, les thymomes malins et les lymphomes.
* Aspect:
  + Epanchement pleural (50%)
  + Épaississement nodulaire
  + Épaississement focal ou diffus: tissulaire, circonférentiel, nodulaire > 1cm.