

A propos d'un cas

# Lymphome malin non Hodgkinien primitif du corps utérin

---

B. Khallouk , A. Berdin, F. Leung , JJ. Terzibachian, M. Rognon, R. Maillet , D. Rietmuller.

Service de gynécologie obstétrique CH Belfort Monbéliard  
Service de gynécologie obstétrique CHU de Besançon

## INTRODUCTION

---

- LMNH:
  - Organes lymphoïdes: ganglions profonds, périphériques et rate.
  - Atteinte extra nodale et viscérale rare : tractus génitale , ORL
- Atteinte utérine: localisation secondaire alors que le lymphome utérin primitif est exceptionnel.

## OBSERVATION

---

- Patiente de 60 ans
- **Antécédents:** Duodéno pancréatectomie céphalique pour ampouleme vaterien
- métrorragies post ménopausiques.

---

Examen physique: sans particularité

- Echographie pelvienne: hypertrophie endométriale à 20 mm.
- Biopsie de l'endomètre:
  - Analyse histologique: muqueuse endométriale dont le chorion cytogène était infiltré par les cellules lymphoïdes d'allure centroblastique.
  - Analyse immunohistochimique: expression du CD 20 et du BCL 2.

► **LMNH diffus à grandes cellules B de type centroblastique de la muqueuse endométriale.**

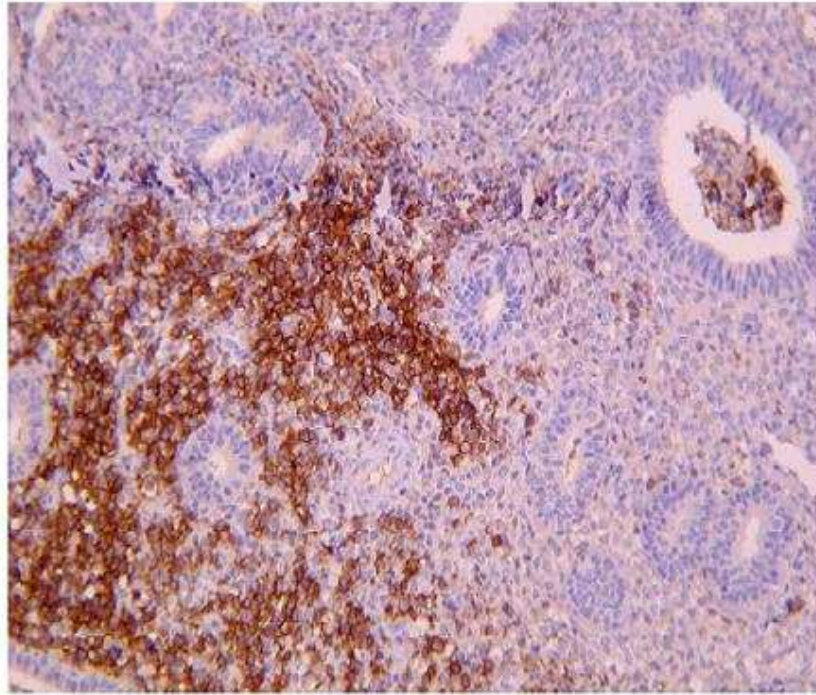


Figure 2 Matériel de curetage endométrial (marquage immunohistochimique anti-CD20). Marquage immunohistochimique anti-CD20 ( $\times 20$ ): positivité de l'infiltrat lymphoïde (lymphocytes B) et réactivité négative de l'endomètre normal.

Figure 2 Endometrial biopsy sample (anti-CD20 immunohistochemical staining). CD20 immunostaining ( $\times 20$ ): positive reaction of the lymphoid infiltration and negative reaction of the normal endometrium.

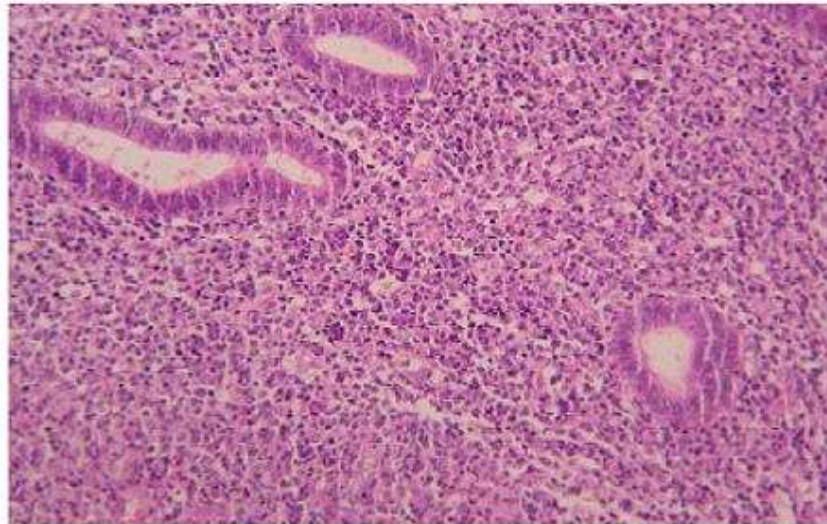


Figure 1 Matériel de curetage endométrial (coloration par hématoxyline et éosine). HES ( $\times 20$ ): infiltrat lymphoïde du chorion cytogène.

Figure 1 Endometrial biopsy sample (hematoxylin and eosin staining). HES ( $\times 20$ ): lymphoid infiltration of the cytotogenic chorion.

## o Bilan d'extension:

---

- o Clinique : pas d'adénopathie, pas d'hépatosplénomégalie
- o Scanner Cervico-thoraco-abdo-pelvien: pas d'autres localisations, pas d'ADP
- o Endoscopie digestive haute: normale
- o BOM et bilan hématologique: normal

## ▶ **LMNH primitif du corps utérin IE de la classification de Ann Arbor**

## o **Traitement:**

- o Immunochimiothérapie: 3 cycles de Rituximab + CHOP
- 

Bonne tolérance clinique et hématologique

- o ● Biopsie de l'endomètre post thérapeutique:
  - Absence de localisation lymphomateuse
  - Scanner de contrôle normal

- o **Suivi régulier**: Pas de signes cliniques ou paraclinique de la maladie.

- à **M28 Rémission Complète**

## DISCUSSION

### ○ Critères diagnostiques du LMNH primitif utérin (Fox et More)

- Maladie confinée à l'utérus au moment du diagnostique.
- Absence de dissémination à partir du site primitif après traitement, pendant plusieurs mois.
- Absence de leucémie au moment du diagnostic.
- Le suivi de plusieurs mois pou pouvoir éliminer une récurrence extra génitale.

Tableau 1 Revue de la littérature des cas de LMNH primitifs et isolés du corps utérin.

Table 1 Primary NHL of the uterine corpus (review of the literature).

	Auteur	Année	Âge (ans)	Symptomatologie initiale	Diagnostic	Histologie	Stade Ann-Arbor	Stade FIGO	Traitement	Suivi
Cas no1	Fox [5]	1963	59	Métrorragies + douleurs pelviennes	Pièce opératoire	LMNH lymphocytaire	IE	I	HTR+AB	Récidive à 9 mois; décès à 11 mois
Cas no2	Horice [6]	1994	75	Métrorragies	Pièce opératoire	LMNH de type T	IE	I	HT R+AB	RC de 32 mois
Cas no3	Alvarez [7]	1996	78	Métrorragies	CBE	LMNH diffus à grandes cellules de type B	IE	I	HT R+AB+ chimiothérapie	RC de 84 mois
Cas no4	Kirk [8]	2001	57	Métrorragies	CBE	LMNH de type T	IE	I	HTR+AB+ chimiothérapie	RC de 36 mois
Cas no5	El Omar-Alasout [9]	2002	68	Métrorragies	Pièce opératoire	LMNH diffus à grandes cellules de type B	IE	I	HTR+AB	Carcinome épidermoïde pulmonaire à 27 mois
Cas no6	Egyed [10]	2007	36	Métrorragies	CBE	LMNH diffus à grandes cellules de type B	IE	I	Immunochimiothérapie (rituximab-CHOP)	RC de 9 mois
Cas no7	Notre patiente	2007	60	Métrorragies	CBE	LMNH diffus à grandes cellules de type B	IE	I	Immunochimiothérapie (rituximab-CHOP et rituximab-VCAP)	RC de 28 mois

CBE: curetage biopique de l'endomètre; HTR: hystérectomie; AB: annexectomie bilatérale; RC: rémission complète.

CBE: dilation and curettage; HTR: hysterectomy; AB: bilateral salpingo-oophorectomy; RC: complete remission.

## CONCLUSION

---

- Bilan d'extension clinique, paraclinique et suivi doivent être rigoureux pour parler de LMNH primitif et isolé du corps utérin.

- Facteurs pronostic:

- l'âge
- la classification de Ann Arbor.

- Traitement:

---

- Discuté car peu de cas rapportés
- Distinction de deux populations:
  - Femmes ménopausées ► traitement chirurgical
  - Femmes jeunes avec un projet parental ► intérêt du traitement par immunochimiothérapie.