

Patient de 20 ans. Origine soudanaise ; Arrivé en France il y a 6 mois

Joueur en voie de professionnalisation au FC Metz

Douleur du pied dès son arrivée ; Chute de scooter juste avant le départ en France





12 / 05



Gauche



04 / 06

Gauche





Fracture du 2°
métatarsien

Consolidation
insuffisante

Attitude vicieuse

TDM de contrôle
consolidation

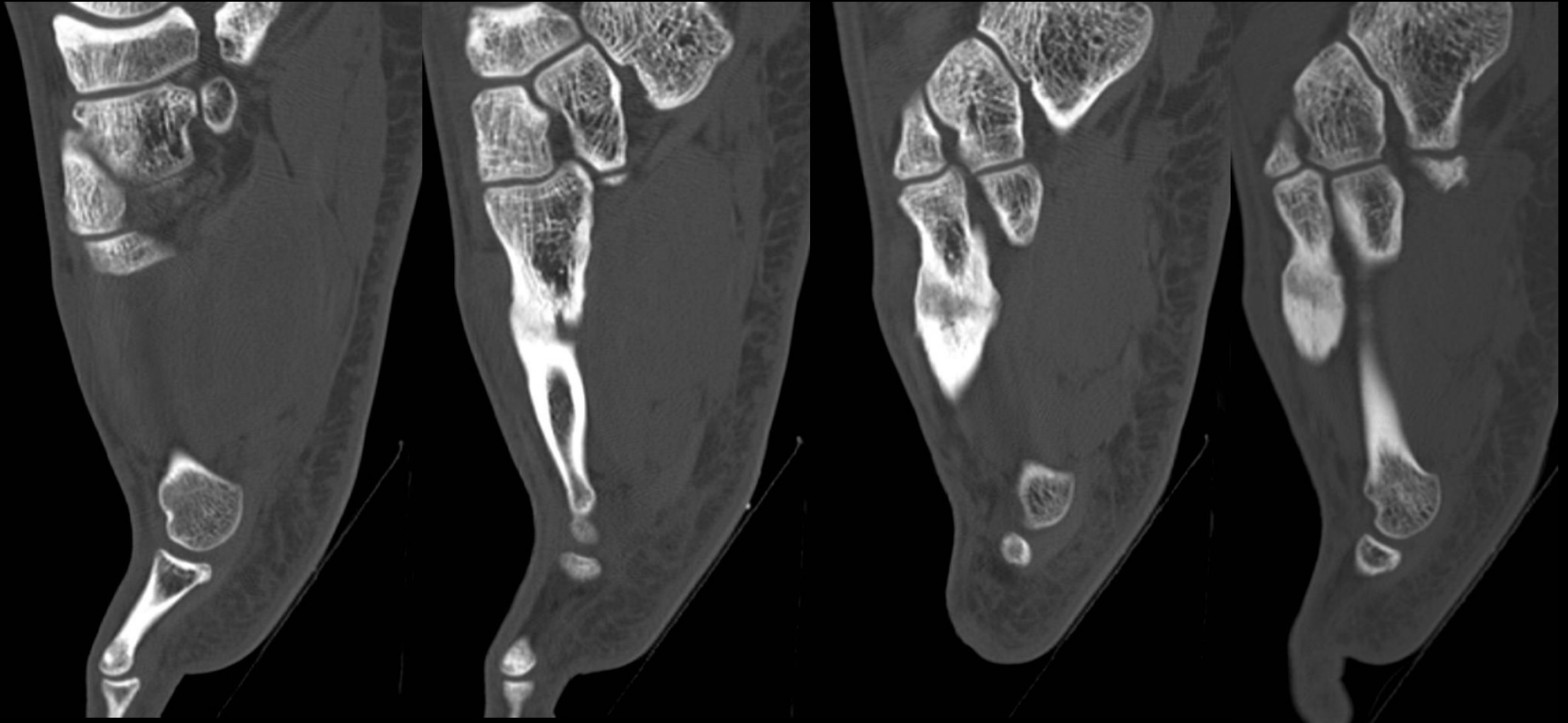




Gauche







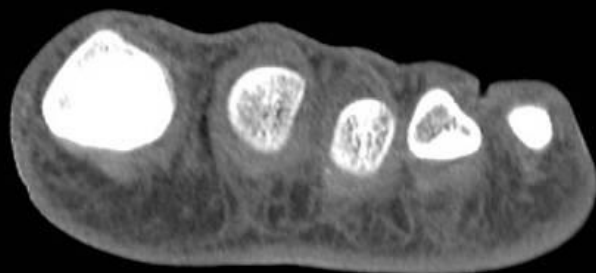
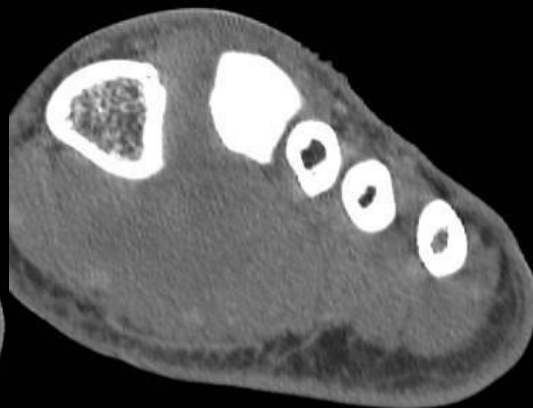
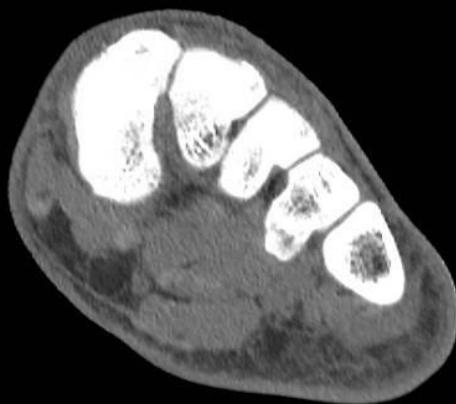
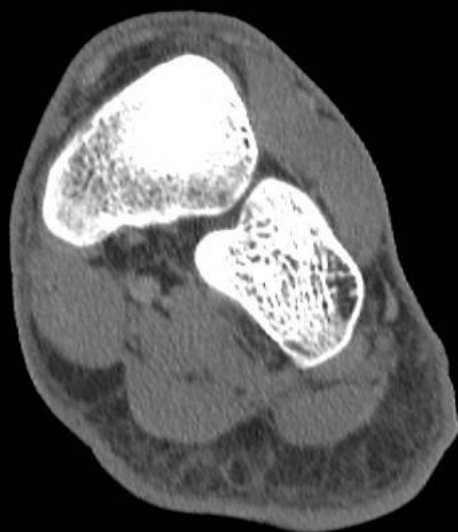
Consolidation insuffisante de la fracture

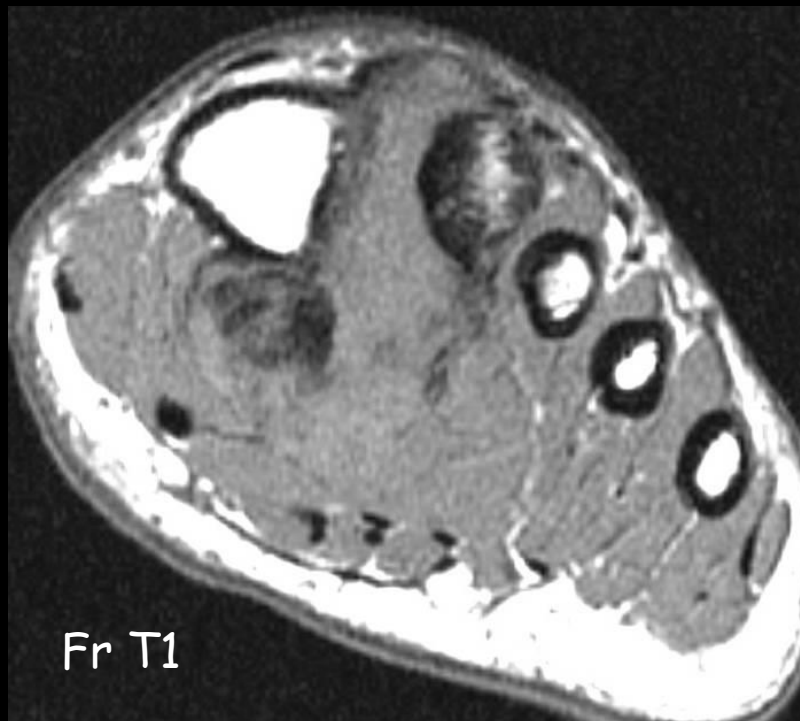
4 mois plus tard :

Nouvelle estimation de la consolidation

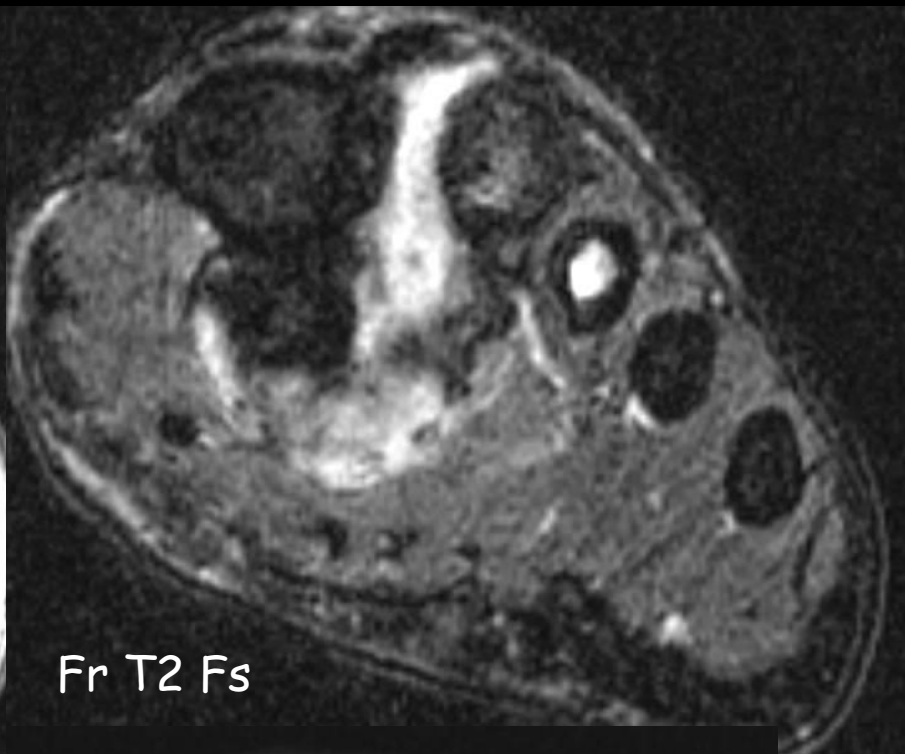
TDM







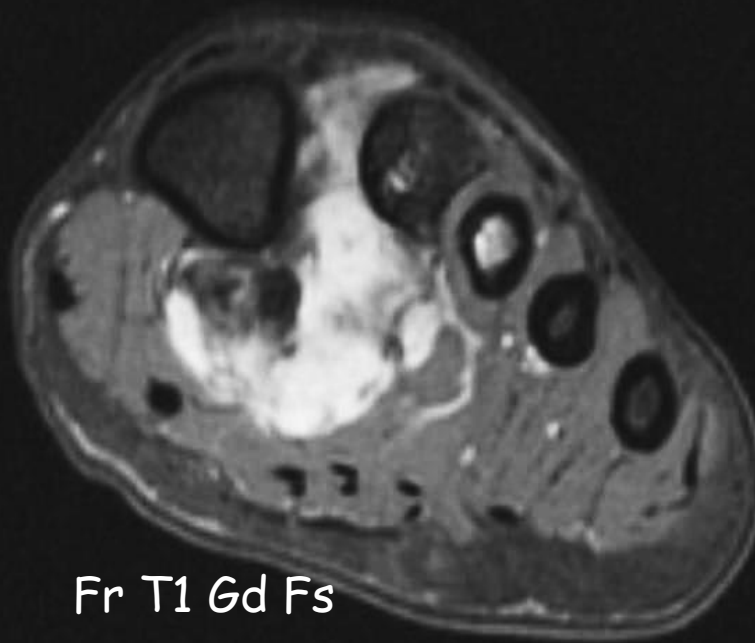
Fr T1



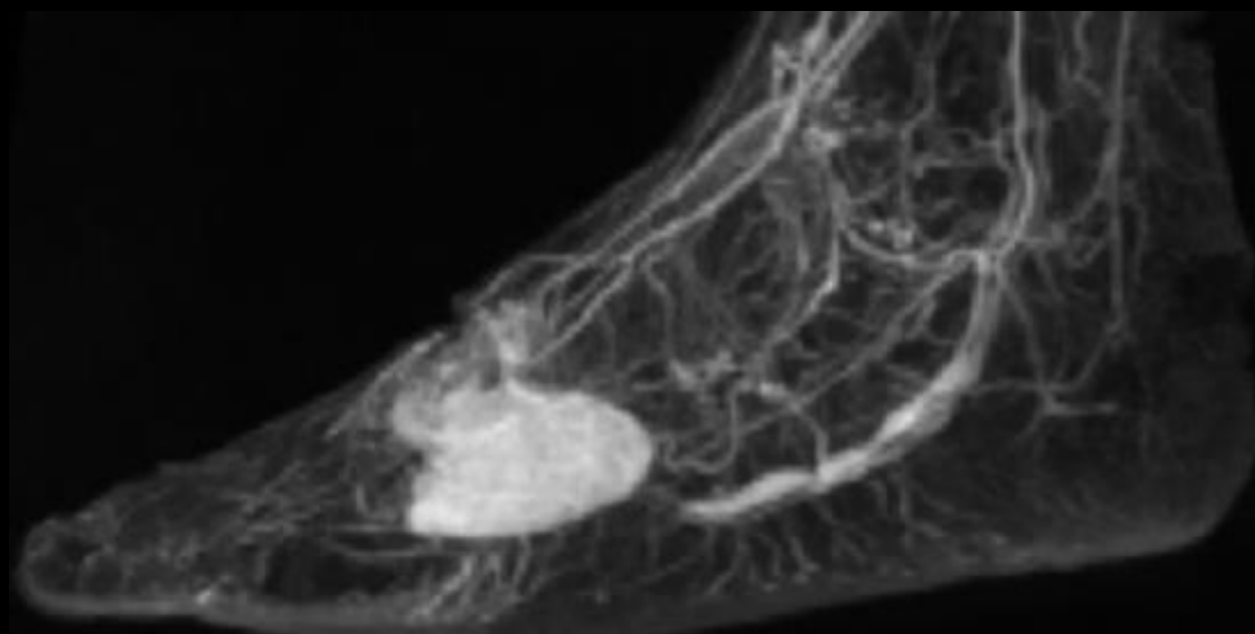
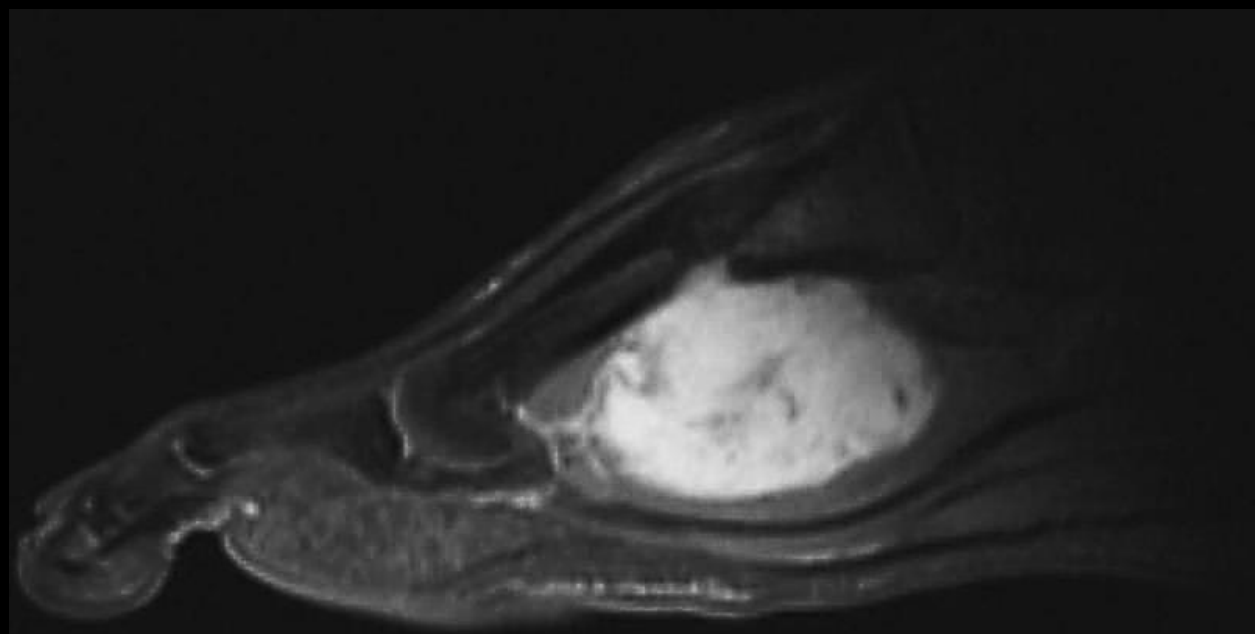
Fr T2 Fs



Fr T2 *



Fr T1 Gd Fs



TDM thoracique : RAS

Décision d'une biopsie chirurgicale prise en RCP

Tumeur fibreuse de type desmoïde

Décision

Initiale d'amputation de l'avant pied

Puis de surveillance (volonté du patient)

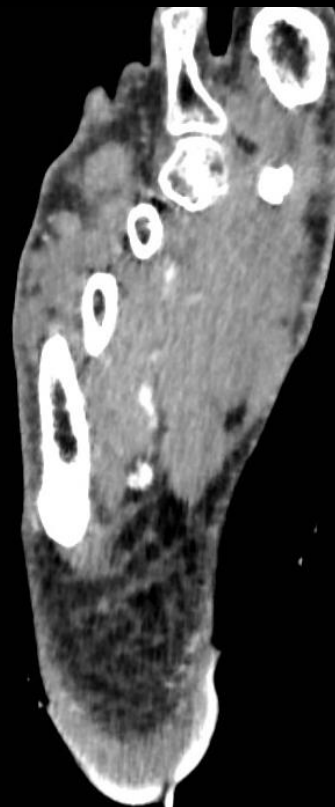
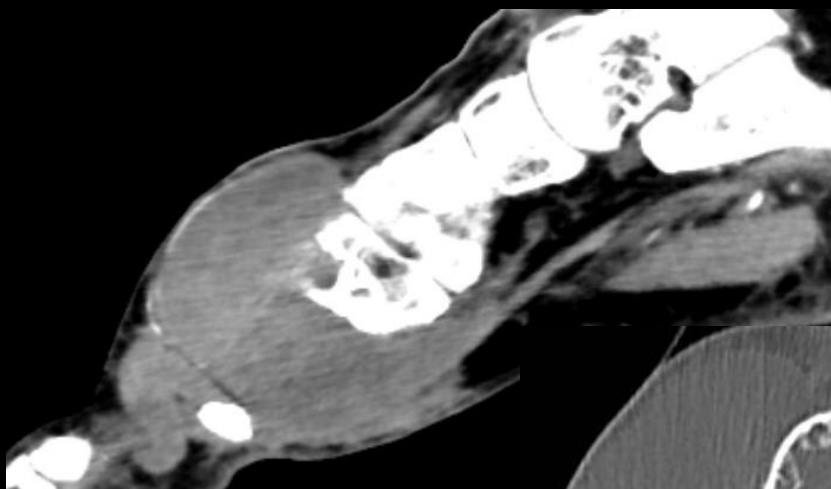
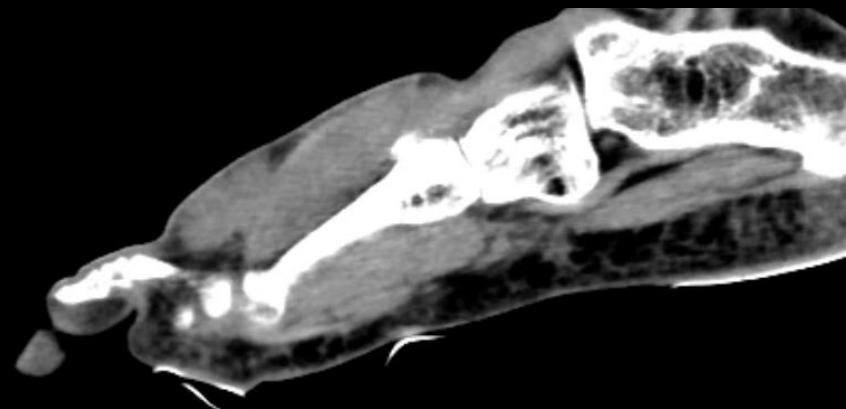
cas compagnon : patient de 3 ans Avril 1992 : exérèse d'une tumeur jambe droite : **fasciite nécrosante**

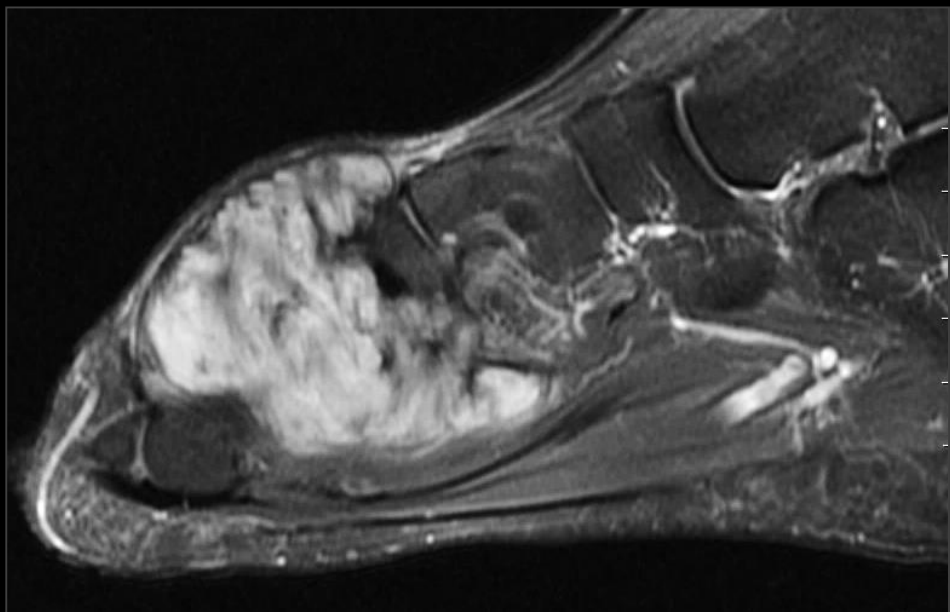
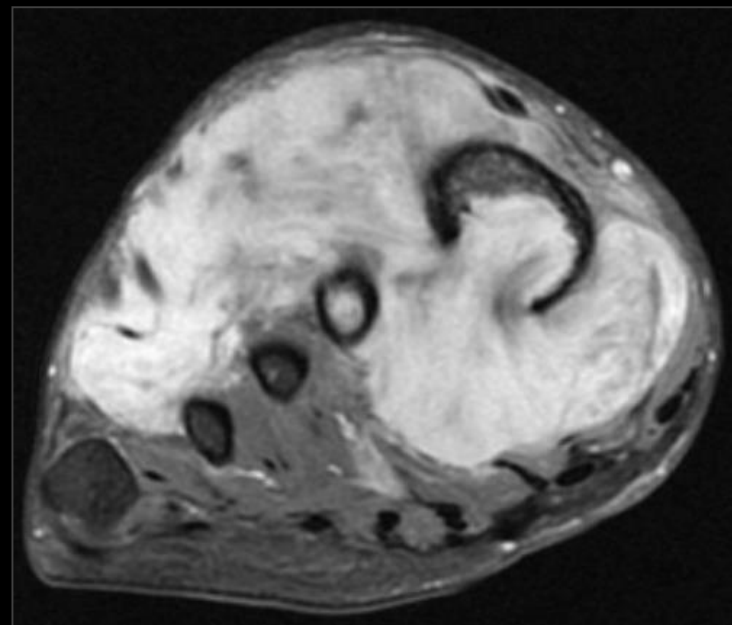
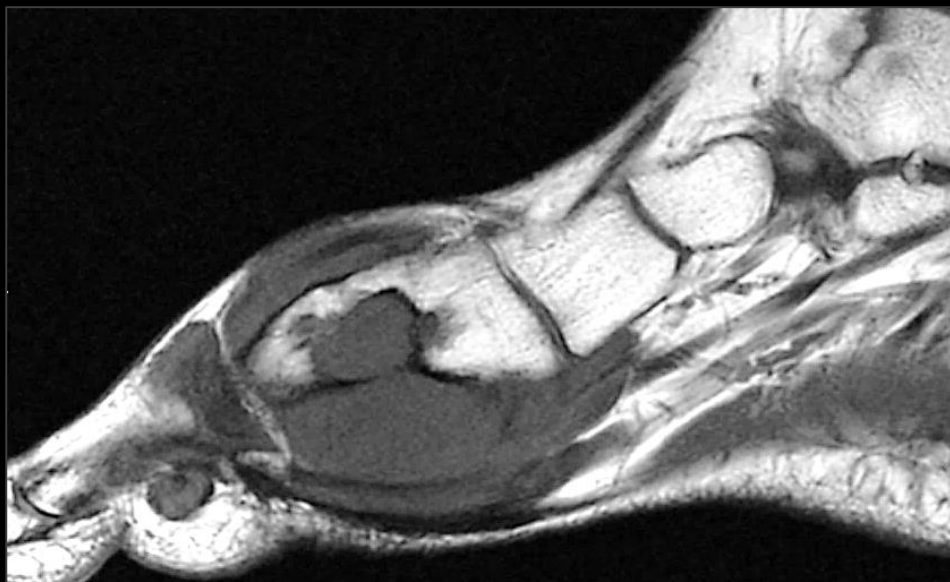
Mai 1995 : récurrence : **fibromatose de type desmoïde extra-abdominale.**

Récurrence en mai 2007 : tumeur plantaire envahissant le 1^{er} espace inter métatarsien du pied droit évoluant depuis 6 mois : **lésion mésoenchymateuse bénigne de type fibrome collagène avec remaniements myxoïdes**

Récurrence clinique 1 an après l'intervention sans consultation

Mai 2011 : volumineuse tumeur plantaire du pied droit à extension plantaire et dorsale





Bilan d'extension négatif

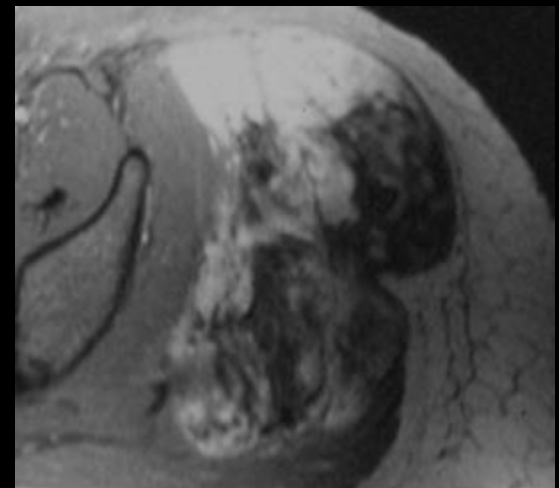
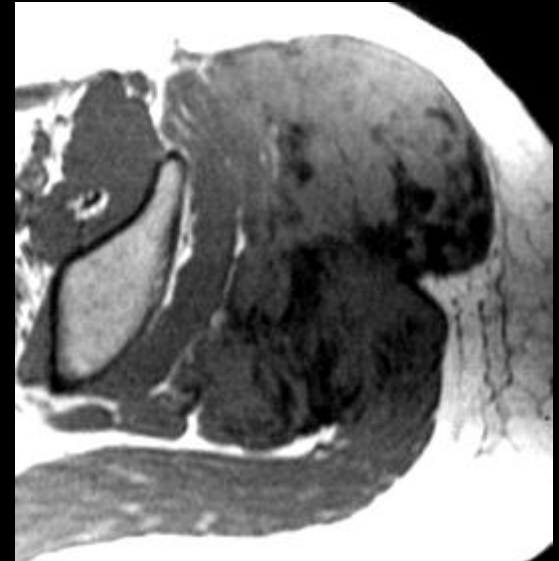


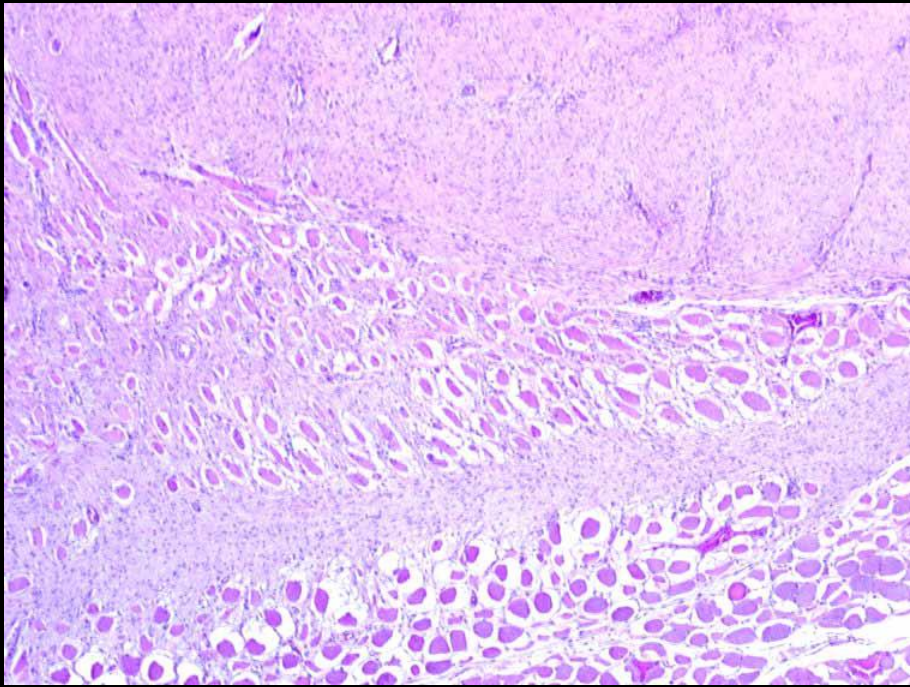
Au total

- Volumineuse masse de l'avant-pied droit avec envahissement osseux et extension aux tissus mous dorsal et plantaire :
 - Récidive de tumeur desmoïde extra-abdominale
 - Traité par tamoxifène mais poursuite de la progression tumorale (mauvaise tolérance donc mauvais observance), souhaite une solution radicale

Tumeurs desmoïdes extra-abdominales ou fibromatose agressive

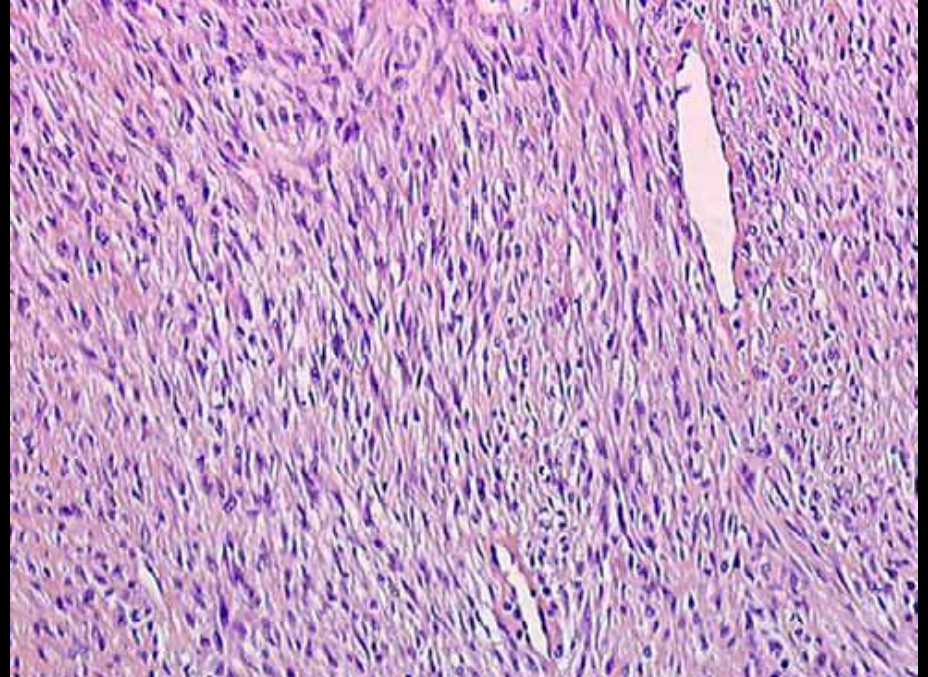
- Tumeurs rares susceptibles de se développer dans toutes les **structures musculo aponévrotiques**
- Prolifération de **cellules fibroblastiques**
- Rare mais non exceptionnelle : 0,03 % des tumeurs solides, 3,6 % des tumeurs des parties molles
- **Adolescent et adulte jeune**
- **F > H**



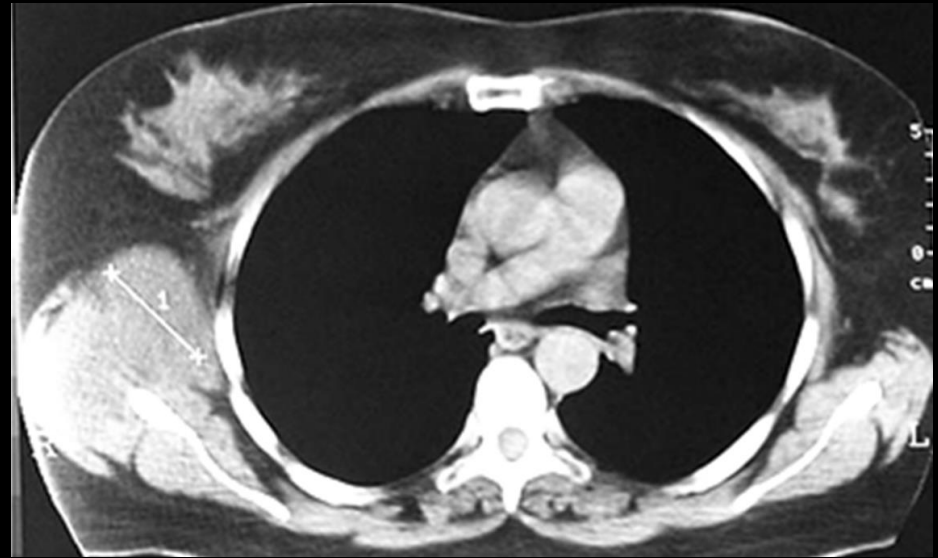


Tumeur desmoïde du bras droit : prolifération de cellules fusiformes (myofibroblastes), mal limitée en périphérie et intriquée avec les fibres musculaires striées adjacentes

Tumeur desmoïde au fort
Grossissement : prolifération de myofibroblastes à noyaux peu atypiques formant des faisceaux dans un stroma fibreux.



- Lésion bénigne agressive
- Pas de métastase
- Pas de transformation maligne
- Récidives fréquentes

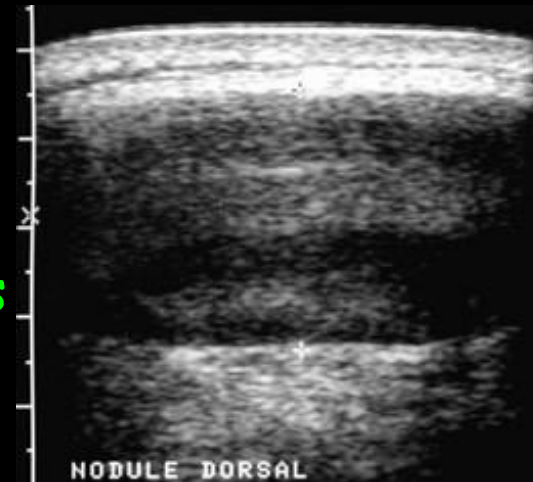


Localisations les plus fréquentes :

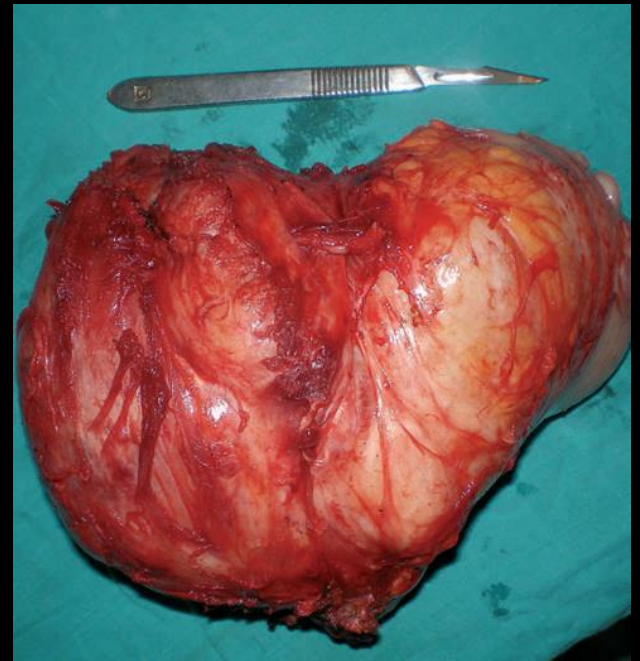
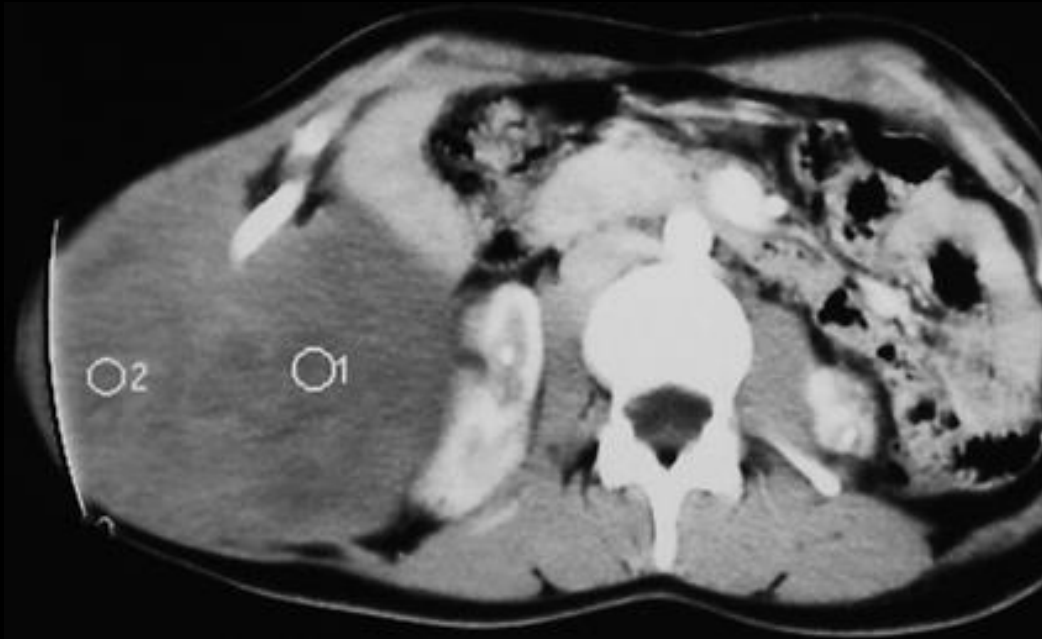
– Epaules > thorax > cuisses/cou

3 hypothèses

- **Traumatique** : tumeurs desmoïdes **sur cicatrices**
- **Hormonale** : croissance chez **femme enceinte**
- **Génétique** : association à la PAF (polypose adénomateuse recto-colique familiale)

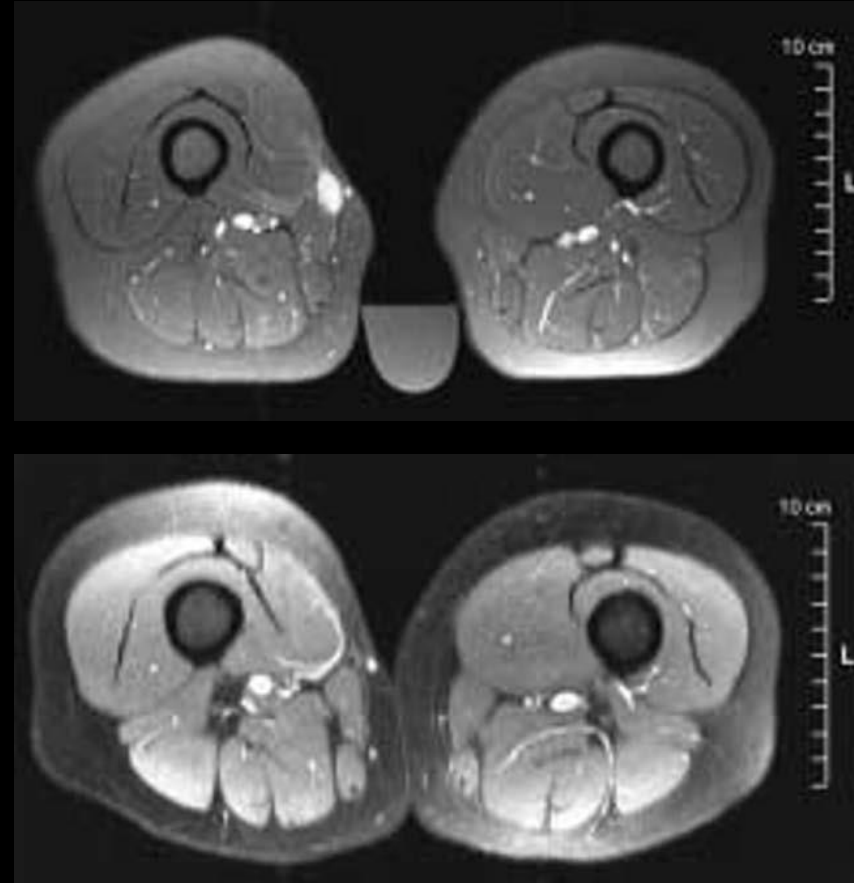


Exemple :



Traitement

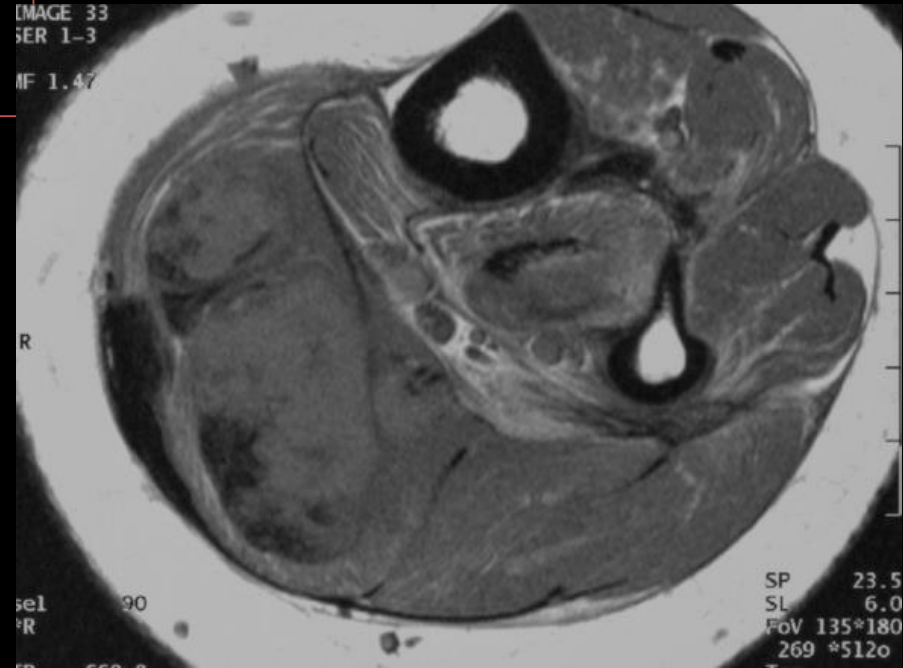
- Référence : **résection chirurgicale large**
 - Séquelles fonctionnelles
 - Morbidité : 1%
 - Récidives fréquentes
- Non chirurgical :
 - **RTH seule ou associée à la chirurgie** pourrait avoir de meilleurs résultats
 - **Ttt hormonal anti-œstrogène, AINS, Vit K, C**



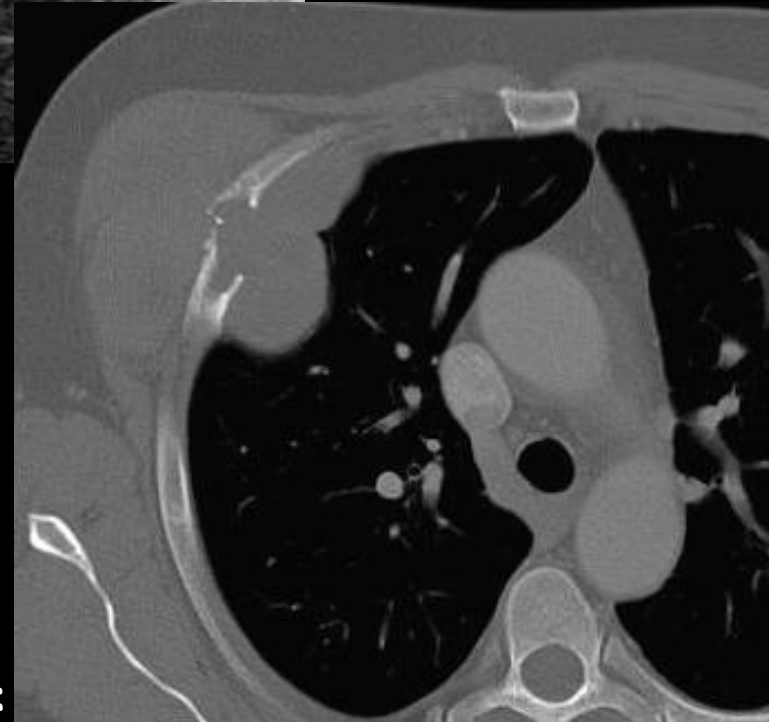
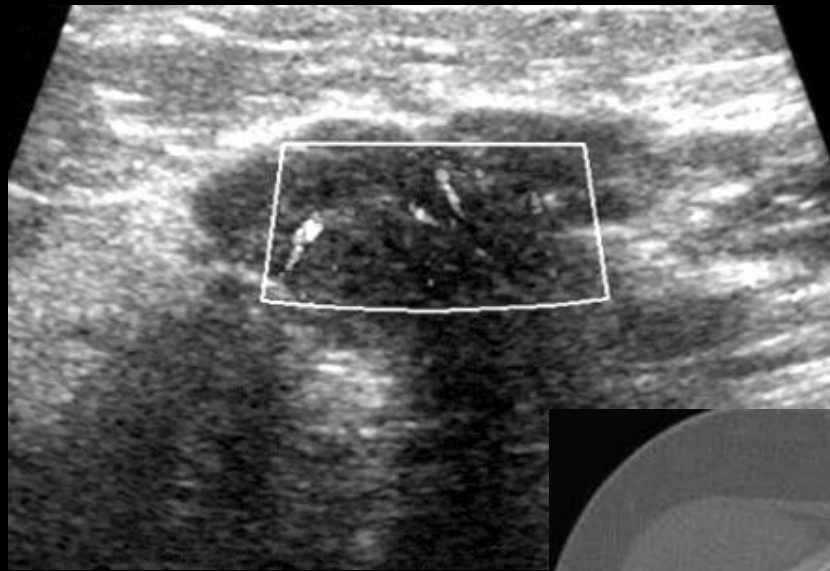
➤ Dans tous les cas :
contrôle local mauvais

Les récidives

- 50 % des cas
- Facteurs de risque :
 - Age inférieur à 30 ans
 - Sexe féminin
 - Localisation (récidives plus fréquentes aux extrémités)
 - Qualité des marges d'exérèse : risque de 27 % si marges saines



Aspect échographique
peu spécifique



Scanner :

- CI à l'IRM
- Extension osseuse
- paroi thoracique

A retenir

- Chirurgie mutilante, morbidité et récurrences fréquentes de la chirurgie et radiothérapie locale
- Potentiel évolutif diminue avec le temps
 - Traitement non chirurgical
- Suivi à long terme nécessaire : IRM

