

Le kyste lympho-épithélial du pancréas : à propos d'un cas

S Ciprian-Corby (1), N Weinbreck (2), M Nicolas (1), V Laurent (1), JM Vignaud (2) et D Régent (1)

Abstract

Lymphoepithelial cyst of the pancreas: a case report
J Radiol 2005;86:335-6

Lymphoepithelial cyst is a rare benign dysembryoplastic lesion of the pancreas, difficult to diagnose before surgery. The authors report the case of a 44 year old man with low left sided chest pain. CT-scan described a multilocular cystic tumor of the tail of the pancreas. The patient underwent a distal pancreatectomy with splenectomy. Histologic analysis led to the diagnosis of lymphoepithelial cyst of the pancreas. Through this observation, the authors stress the value of imaging in this benign entity that must be considered when evaluating a cystic pancreatic lesion because a different therapeutic approach may be required.

Key words: Cyst. Lymphoepithelial. Pancreas.

Résumé

Le kyste lympho-épithélial est une lésion dysembryoplasique bénigne rare du pancréas, dont le diagnostic préopératoire est difficile à établir. Les auteurs rapportent le cas d'un patient de 44 ans, souffrant de douleurs basithoraciques gauches. L'exploration scanographique mettait en évidence une tumeur liquidienne multi loculée de la queue du pancréas. Une spléno pancréatectomie gauche a été réalisée. L'examen anatomopathologique conduisait au diagnostic de kyste lympho-épithélial du pancréas. À travers cette observation, les auteurs soulignent l'intérêt de l'imagerie et l'importance d'envisager devant une lésion kystique du pancréas ce diagnostic qui modifie la prise en charge thérapeutique.

Mots-clés : Kyste. Pancréas. Lympho-épithélial.

Le kyste lympho-épithélial du pancréas est une lésion malformative rare. L'absence de spécificité clinique, biologique et radiologique fait que le diagnostic est encore souvent histologique.

nant une organisation folliculaire. L'ensemble de ces constatations était évocateur d'un kyste lympho-épithélial du pancréas.

Discussion

Décrit pour la première fois en 1985 (1), le kyste lympho-épithélial du pancréas est une lésion rare, survenant principalement chez l'homme d'âge intermédiaire (sex-ratio de 4/1, moyenne d'âge de 54 ans) (2). Il n'est pas associé, contrairement au kyste lympho-épithélial parotidien, à une maladie auto-immune, ou aux virus du VIH ou d'Epstein Barr. Son histogénèse est incertaine : on évoque la migration péri pancréatique au cours de l'embryogenèse d'un kyste branchial amygdaloïde cervical ou encore l'inclusion au sein d'un ganglion péri pancréatique d'un canal pancréatique primitif subissant des remaniements kystiques et une métaplasie malpighienne (2). Il est de découverte fortuite dans 50 % des cas, et se manifeste dans l'autre moitié des cas par une symptomatologie digestive à type de nausées, vomissements, diarrhée, douleurs abdominales (3). Sur le plan de l'imagerie, la lésion apparaît en échographie kystique ou hypoéchogène, avec un renforcement postérieur des échos, et renferme parfois des petits spots hyperéchogènes correspondant aux amas de kératine (4, 5). La tomodynamométrie ob-

jective une tumeur liquidienne ou hypodense, uni ou multi loculée, touchant la tête, le corps ou la queue du pancréas, avec une paroi fine rehaussée par le produit de contraste, et parfois des calcifications pariétales (4, 6). Un contenu grasseux peut être observé (7). L'IRM met en évidence une lésion hypo intense en T1 et hyper intense en T2 (5, 6), pouvant contenir des amas de kératine hyper intenses en T1 disparaissant en séquence de saturation de graisse (6, 7). Il est parfois difficile en imagerie de distinguer le kyste lympho-épithélial d'autres lésions kystiques, et en particulier d'un cystadénome séreux ou surtout mucineux à potentiel malin. La cytoponction avec micro biopsies a été proposée pour études biochimique et cytologique (8). Elle ne peut être réalisée qu'en l'absence de suspicion d'un caractère de malignité de la lésion, sous peine de dissémination tumorale. L'étude biochimique du liquide de ponction peut montrer une élévation du taux de CA 19.9, du CA 125, de l'ACE et de l'amylase (9), ce qui est aussi le cas dans les cystadénomes mucineux. L'analyse histologique des micro biopsies mettant en évidence la présence de cellules squameuses, de débris kératinisés, de tissu lymphoïde et éventuellement de glandes sébacées comme l'a noté Fujiwara dans 18 % des cas de sa série (10) conduit au diagnostic, et peut permettre de surseoir à l'intervention chirurgicale si le

Observation

Nous rapportons le cas d'un patient de 44 ans, consultant pour des douleurs basithoraciques gauches. Le bilan radiographique et biologique était normal. Un angioscanner thoracique était demandé et ne retrouvait aucune anomalie à l'étage thoracique, mais montrait une lésion tumorale kystique, multiloculaire de la queue du pancréas, d'environ 5 cm de grand axe (fig. 1). Il n'y avait pas d'adénopathie ni de lésion focale hépatique. Une spléno pancréatectomie gauche était réalisée. L'étude histologique de la pièce montrait une lésion kystique bordée par un épithélium malpighien pluristratifié kératinisant par l'intermédiaire d'une couche granuleuse (fig. 2). Cet épithélium était lui-même bordé par un tissu lymphoïde pre-

(1) Service de Radiologie, Hôpital d'adultes, CHU Nancy Brabois, Rue du Morvan, 54500 Vandoeuvre. (2) service d'Anatomopathologie, Hôpital Central, CHU Nancy
Correspondance : D Régent
E-mail : d.regent@chu-nancy.fr

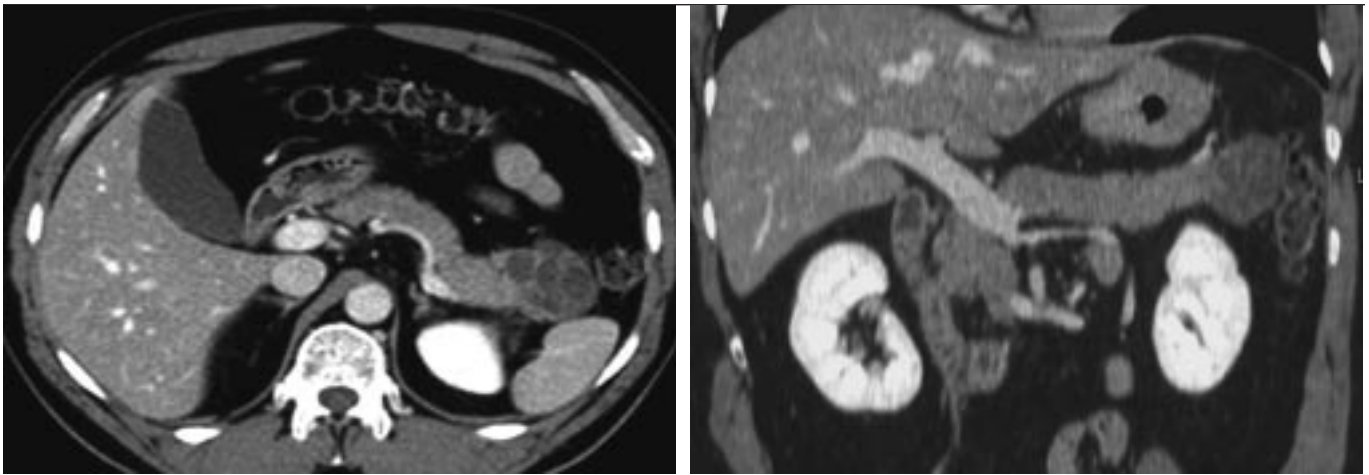


Fig. 1 : Scanner avec injection au temps veineux: lésion kystique multi loculée de la queue du pancréas.

a Coupe axiale.
b Reconstruction coronale oblique.

Fig. 1 : Enhanced CT, venous phase: multilocular cyst of the pancreatic tail.

a Axial image.
b Coronal oblique reconstruction.

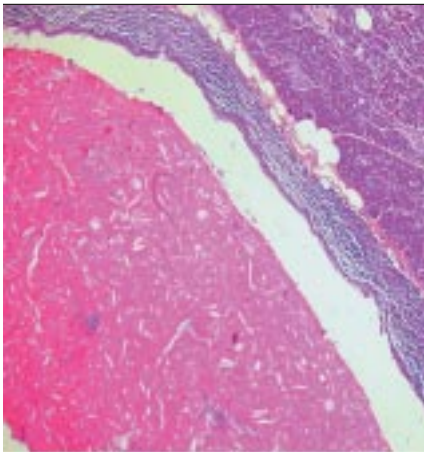


Fig. 2 : Kyste (*) bordé en surface par un épithélium malpighien kératinisant (flèche), reposant sur un tissu lymphoïde. La formation kystique contient des amas de kératine.

Fig. 2 : Cyst (*) lined by a squamous keratinizing epithelium (arrow). The cyst wall contains lymphoid tissue. The cyst contains a keratin plug.

patient est asymptomatique, ou de ne réaliser qu'une simple énucléation du kyste, sans risque de récurrence ou de transformation maligne (11).

Conclusion

Le kyste lympho-épithélial est une lésion dysembryoplasique rare et bénigne dont le diagnostic préopératoire reste difficile mais capital pour éviter des gestes chirurgicaux lourds et radicaux tels qu'une duodéno pancréatectomie céphalique ou une spléno pancréatectomie gauche.

Références

1. Luchtrath H, Schriefers KH. Pancreaszyste unter dem Bild einer sogenannten brachiogenen Zyste. Pathologie 1985;66:217-9.
2. Adsay NV, Hasteh F, Cheng JD, Klimstra DS. Squamous-lined cysts of the pancreas: lympho-epithelial cyst, dermoid cysts, and accessory-splenic epidermoid cyst. Semin Diagn Pathol 2000;17:56-65.
3. Strapko A, Botasch R, Murthy U, Landas S. Lympho-epithelial cyst of the pancreas: a case report and review of the literature. Dig Dis Sci 1998;43: 870-4.
4. Kim YH, Auh YH, Kim KW, Lee MG, Kim KS, Park SY. Lympho-epithelial cysts of the pancreas: CT and sonographic findings. Abdom Imaging 1998;23:185-7.
5. Ueno S, Muranaka T, Maekawa S et al. Radiographic features in lympho-epithelial cyst of the pancreas. Abdom Imaging 1994;19:232-4.
6. Koga H, Takayasu K, Mukai K et al. CT of lympho-epithelial cysts of the pancreas. J Comput Assist Tomogr 1995;19:221-4.
7. Fukukura Y, Inoue H, Miyazono N et al. Lympho-epithelial cysts of the pancreas: demonstration of lipid component using CT and MRI. J Comput Assist Tomogr 1998;22:311-3.
8. Liu J, Shin HJ, Rubenchik I, Lang E, Lahoti S, Staerckel GA. Cytologic features of lympho-epithelial cyst of the pancreas: two preoperatively diagnosed cases based on fine-needle aspiration. Diagn Cytopathol 1999; 21:346-50.
9. Tsuchiya Y, Suzuki S, Sakaguchi T et al. Lympho-epithelial cyst of the pancreas: report of a case. Surg Today 2000;30:856-60.
10. Fujiwara H, Kohno N, Nakaya S, Ishikawa Y. Lympho-epithelial cyst of the pancreas with sebaceous differentiation. J Gastroenterol 2000;35(5):396-401.
11. Anagnostopoulos PV, Pipinos II, Rose WW, Elkus R. Lympho-epithelial cyst in the pancreas: a case report and review of the literature. Dig Surg 2000;17:309-14.
12. Adsay NV, Hasteh F, Cheng JD, et al. Lympho-epithelial cyst of the pancreas: a report of 12 cases and a review of the literature. Mod Pathol 2002;15:492-501.