

# GIST rectal localisation rare : à propos d'un cas

Dr Boughezal F, Dr Meziane N, Dr Taleb F, Dr Boughrara S., Pr Loudjedi S  
Service de chirurgie générale « B » CHU Tlemcen.

**Introduction :** Les GIST sont des tumeurs mésoenchymateuses peu fréquentes. La localisation rectale est rare 5%, la clinique n'est pas spécifique, dg repose sur echoendoscopie et l immunohistochemie, [le traitement de choix est la chirurgie](#) A travers cette observation, on se propose d'étudier les particularités clinique, radiologiques et thérapeutiques de cette entité rare.

**Observation :** xy, 55ans,sans ATCD,se plains d'un syndrome rectal avec des dlr périnéal évoluant depuis 3ans , le dg GIST rectal a été pose immunohistologiquement , il a reçu un traitement cible a base d imatinib durant 6mois sans réponse puis la dose a été double durant une année mais il y avait une progression tumoral, TR on perçoit une masse sous muqueuse endophytique fixée latéralement a 4cm MA ,biologie une anémie ;IRM progression de la masse (99/59/71mm)du moy bas rectum 4cm MA envahissant le fascia recti et le sphincter int et le muscle releveur de l'anous avec ADP ,le patient a subit une amputation abdominopérinéal Les suites étaient simples et mis sortant a J6,anap avec imunohisto :GIST classée T3N0Mx , index mitotique inf 5 mitoses sur 20champs

**Discussion :** Les GIST se localisent svt au niveau de l'estomac et grele (70%- 30%) rarement rectum. Les symptômes des GIST rectales sont peu spécifiques, Chez notre patient, le sde rectale et la douleur rectale ont constitué les principaux sg. Dans les GIST rectales, la rectoscopie repère facilement une tumeur stromale endophytique (une formation bombante sous une muqueuse) ce qui a été trouvé chez notre patient avec biopsie positive à l immunihidtochemie. L'écho-endoscopie joue un rôle primordial permettant de visualiser la tumeur avec des biopsie (positivité de 80 à 90 %), l'orientation pronostique, la chirurgie complète en mono-bloc de la tumeur (résection R0) est le seul traitement curatif suivie par une chimiothérapie cible l imatinib

**Conclusion :** Le diagnostic des GIST repose sur l'immunohistochemie. L'échoendoscopie à un intérêt majeur à la fois diagnostique, pronostique et de surveillance. La chirurgie est le traitement de choix avec une chimiothérapie à base d'imatinib (GLIVEC® ) qui amélioré la survie