

Association d'un cancer de la prostate avec métastases osseuses, hormonosensible et d'une PAF atténuée, synchrone d'un adénocarcinome caecal bifocal

Auteurs : SALAH Hayat ¹

1 EPH nedroma - unité d'oncologie

Introduction :

La PAF est une maladie héréditaire rare, caractérisée par le développement de plusieurs adénomes surtout dans le colon et le rectum, un risque élevé de cancer colorectal (CCR) et l'existence de manifestations extra-coliques y compris d'autres cancers. On rapporte un cas d'un adénocarcinome prostatique métastase osseuse, associé à une PAF atténuée avec un ADK bifocale caecal localisé.

Objectif : on rapporte un cas qui présente une double localisation cancéreuse qu'on peut trouver dans le syndrome de lynch ; cancer de la prostate hormonosensible puis caecal bifocale cette dernière a révélé une PAF atténuée, on montre à travers ce poster l'intérêt de consultation oncogénétique et des test génétiques pour confirmer le diagnostic et bien conduire une prévention nécessaire chez les membres de sa famille

Observation :

Patient XY âgé de 71 ans aux ATCD d'HTA, cardiopathie, sous traitement, ADK prostatique avec métastase costal sous decapeptyl depuis janvier 2023, hormonosensible ; PSA 0,25 ng/ml. Le patient a présenté une anémie avec une colopathie persistante, un TIF positif a été complété par une demande de colonoscopie montrant deux processus ulcéro-bourgeant caecal plusieurs polypes de 10mm à prédominance à droite, 15 polypes sont repiqués par endoscopie au colon gauche et transverse dont deux mesure 20 mm. La fibroscopie haute revenant normale. Le patient a bénéficié d'une colectomie droite avec curage ganglionnaire l'examen anapath confirme la nature maligne des deux processus ; ADK bien différencié classé pT3N1aM0, les polypes y présent ainsi que ceux reséqués par endoscopie sont des adénomes Une chimiothérapie adjuvante est programmée. Un test TIF a été prescrit à certain membres de la famille ainsi qu'une colonoscopie.

Discussion :

La PAF atténuée est dû à la mutation du gène APC comme la PAF classique avec moins d'adénome colorectaux, distribution du côté droit du côlon, l'âge d'apparition plus tardif, un risque de CCR plus faible (jusqu'à 70 %), ce qui correspond au cas de notre patient, ainsi que

la présence des manifestations extra-coliques (Polypes gastriques et duodénaux, autres tumeurs, l'hypertrophie congénitale de l'épithélium pigmenté rétinien...) une écho thyroïdienne et TG sont demandées ainsi qu'un examen ophtalmologique. L'association cancer de la prostate n'est pas décrite dans les manifestations extra colique. Mais on la décrit en littérature dans le syndrome de lynch. La PAF atténuée peut imiter la MAP, le développement sporadique de polypes, le syndrome de lynch. Selon les ATCD d'une PAF avec cancer du côlon chez sa sœur à l, traitée en France décédée il y a 30 ans ainsi que l'aspect endoscopique on évoque plus une PAF atténuée

Conclusion :

L'examen de plusieurs membres de la famille et les tests génétiques confirment le diagnostic, permettent d'établir des approches préventifs et thérapeutiques personnalisées aux membres de la famille, d'où la nécessité d'une consultation oncogénétique.

Mots-clés : PAF. Adénocarcinome prostatique. Adénocarcinome caecal.