

Quizz

Un périnée bien cicatriciel

A. Senéjoux

© Springer-Verlag 2009

Questions

Violette V., 85 ans, consulte pour des rectorragies apparues depuis trois mois. Ses antécédents sont marqués par un carcinome épidermoïde de l'anus, traité par radiothérapie, il y a 30 ans. Les suites de cette radiothérapie avaient été compliquées par une nécrose radique de l'anus, ayant nécessité la mise en place d'une colostomie de dérivation qu'a conservée Violette V. depuis toutes ces années. L'examen de l'anus retrouve, outre des télangiectasies de la marge anale liée à la radiothérapie, un anus béant, cartonné, douloureux dans lequel il est impossible d'introduire le doigt. À 9 heures, il existe un aspect un peu en relief, framboisé, qui n'est pas plus induré que le reste de l'anus.

1. Quel diagnostic évoquez-vous ?

- A. Une récurrence tardive du carcinome épidermoïde.
- B. Un adénocarcinome radio-induit.
- C. Une suppuration pelvienne.
- D. Un bourgeon charnu.

2. Quelle conduite proposez-vous ?

- A. Une radiothérapie complémentaire.
- B. Un topique corticoïde.
- C. Une excision locale.
- D. Une biopsie prudente.



Trente ans après, la récurrence du carcinome épidermoïde ne paraît pas le diagnostic le plus probable. Il pourrait s'agir de lésions radiques, qui, elles peuvent évoluer, pour leur propre compte, des années après la fin du traitement. Devant l'échec d'un traitement topique, une biopsie prudente a été réalisée sur la zone en relief. Il s'agissait, en fait, d'un adénocarcinome de l'anus probablement radio-induit. Le bilan d'extension était négatif. La patiente, par ailleurs, en excellent état général, a été traitée par amputation abdomino-périnéale.

I.B et 2.D

Réponses

A. Senéjoux (✉)
Hôpital Léopold-Bellan, 19-21, rue Vercingétorix,
F-75014 Paris, France
e-mail : agnes.senejoux@bellan.fr