UNIVERSITE DE NANTES

FACULTE DE MEDECINE

Année 2004

N144°

THESE

pour le

DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN MEDECINE

Qualification en Radiodiagnostic et Imagerie Médicale

par

Anne Watez épouse Sourbier
Née le 21 juillet 1975 à Nantes

Présentée et soutenue publiquement le 2 novembre 2004

IMAGERIE DES TUMEURS DES PARTIES MOLLES

Président du Jury : Monsieur le Professeur F. Guin
Membres du Jury : Monsieur le Professeur A. de Kersaint-Gilly
Monsieur le Professeur H-J. Philippe
Madame le Docteur A. Bertrand-Vasseur

REMERCIEMENTS

A Monsieur le Professeur François GOUIN, Directeur de Thèse,

Vous avez accepté de m'aider dans la réalisation de cette thèse et vous me faites l'honneur de présider ce jury.

Veillez trouver ici le témoignage de mes remerciements les plus sincères et de mon profond respect.

A Monsieur le Professeur Axel de KERSAINT-GILLY,

Vous avez accepté de siéger dans ce jury.

Veillez trouver ici l'expression de ma profonde reconnaissance.

A Monsieur le Professeur Henri-Jean PHILIPPE,

Vous avez accepté de juger ce travail.

Veillez trouver ici le témoignage de mes remerciements les plus sincères.

A Madame le Docteur Axelle BERTRAND-VASSEUR,

Ton aide pour l'illustration de ce travail m'a été précieuse.

Je t'en suis très reconnaissante.

A Monsieur le Docteur Pierre DUPONT LE PRIOL,

Je te remercie d'avoir pris le temps de relire attentivement l'iconographie présentée dans ce travail.

A Madame Marylène MOREAU,

Je vous remercie d'avoir mis à ma disposition les dossiers nécessaires à l'illustration de cette thèse.

SERMENT MEDICAL

Au moment d'être admise à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver et de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences. Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me le demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admise dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçue à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonorée et méprisée si j'y manque.

INTRODUCTION

Les tumeurs des parties molles sont des lésions rares, souvent méconnues. Elles correspondent à des proliférations bénignes ou malignes dérivant des tissus « mous » : fibreux, fibrohistiocytaire, adipeux, vasculaire sanguin ou lymphatique, musculaire lisse ou strié, synovial, nerveux périphérique, neuroectodermique, cartilagineux ou osseux extra-squelettique, métastatique ou lymphomateux.

Le but de cette thèse, présentée sous forme de CD-rom, est avant tout didactique. Pour chaque lésion traitée que nous classerons en fonction du tissu dont elle dérive, nous aborderons de façon synthétique la définition, l'épidémiologie, la clinique, l'anatomopathologie, l'imagerie, les diagnostics différentiels, le traitement et enfin le pronostic. Un, voire plusieurs exemples, viendront illustrer chaque type de tumeur. Un chapitre sera également consacré aux lésions pseudo-tumorales et un autre récapitulera les anomalies radiologiques typiques.

PLAN DU CD-ROM

Tumeurs fibreuses

Bénignes

- Elastofibrome
- Fasciite nodulaire
- Fibromatose palmaire (Dupuytren)
- Fibromatose plantaire (Ledderhose)
- Fibrome
- Myxome (intra-musculaire)

Agressives ou de malignité intermédiaire

- Dermatofibrosarcome protubérant de Darrier et Ferrand
- Tumeurs desmoïdes

Malignes

- Fibrosarcome

Tumeurs fibrohistiocytaïres

Malignes

- Histiocytome fibreux malin

Tumeurs adipeuses

Bénignes

- Adiposis dolorosa
- Angiolipome
- Fibrolipome
- Fibrolipome neural
- Hibernome
- Lipoblastome
- Lipome
- Lipome arborescent
- Lipomatose de la ceinture scapulaire
- Lipome à cellules fusiformes et lipome pléomorphe
- Lipome des gaines tendineuses
- Lipome infiltrant (intra-musculaire)
- Lipomatose multiple et symétrique

- Lipome parostéal
- Macrodystrophie lipomatosa
- Mésoenchymome bénin

Malignes

- Liposarcome

Tumeurs vasculaires sanguines

Bénignes

- Hémangiome
- Hémangiome synovial
- Hémangiopéricytome bénin
- Malformation artério-veineuse
- Tumeur glomique

Malignes

- Hémangiosarcome
- Hémangiopéricytome malin

Tumeurs vasculaires lymphatiques

Bénignes

- Lymphangiome

Tumeurs musculaires

Malignes

- Léiomyosarcome
- Rhabdomyosarcome

Tumeurs synoviales

Bénignes

- Hémangiome synovial
- Kyste synovial
- Lipome arborescent
- Ostéochondromatose synoviale primitive
- Synovite villonodulaire
- Tumeur à cellules géantes des gaines tendineuses

Malignes

- Synoviosarcome

Tumeurs nerveuses périphériques

Bénignes

- Neurofibrome
- Schwannome
- Syndrome de Morton

Malignes

- Tumeurs nerveuses malignes (MPNST)

Tumeurs neuroectodermiques primitives

Tumeurs cartilagineuses extra-squelettiques

Bénignes

- Chondrome extra-osseux

Malignes

- Chondrosarcome extra-osseux

Tumeurs osseuses extra-squelettiques

Bénignes

- Myosite ossifiante circonscrite

Malignes

- Ostéosarcome extra-osseux

Métastase

Lymphome

Lésions pseudo-tumorales

- Hématome

Glossaire

CONCLUSION

Les tumeurs des parties molles sont des lésions rares, heureusement plus souvent bénignes que malignes. Il en existe de multiples variétés et, bien que cette thèse n'en fasse pas une liste exhaustive, nous avons essayé d'en aborder le plus grand nombre.

L'imagerie, et en particulier l'IRM, occupe une place prépondérante dans la prise en charge des tumeurs des parties molles. Elle permet de confirmer l'existence d'une lésion des tissus mous (diagnostic positif) puis de réaliser son bilan morphologique et topographique. Dans un certain nombre de cas, l'imagerie ne suffit pas pour caractériser la tumeur ; la biopsie devient alors nécessaire. En cas de risque de récurrence, les examens radiologiques permettent la surveillance.

L'imagerie est une discipline d'avenir dans la prise en charge des tumeurs des tissus mous. De nouvelles séquences, plus sensibles, sont mises au point en IRM, l'échographie haute définition se développe (sondes superficielles de meilleure qualité), d'autres techniques telle la Tomographie par Emission de Positons (PET Scan) restent à être évaluées... Et enfin, pourquoi ne pas envisager le développement des traitements locaux radioguidés dans certains cas?

Lancement du CD : [SPEwattez\index.htm](http://SPEwattez/index.htm)

Nom : WATTEZ épouse SOURBIER

Prénom : ANNE

Titre de la Thèse : **IMAGERIE DES TUMEURS DES PARTIES MOLLES**

RESUME

Les tumeurs des parties molles sont des lésions rares, souvent méconnues. Elles correspondent à des proliférations bénignes ou malignes dérivant des « tissus mous » : fibreux, fibrohistiocytaire, adipeux, vasculaire sanguin ou lymphatique, musculaire lisse ou strié, synovial, nerveux périphérique, neuroectodermique, cartilagineux ou osseux extra-squelettique, métastatique ou lymphomateux.

Pour chaque lésion traitée, nous abordons successivement la définition, l'épidémiologie, l'anatomopathologie, l'imagerie, les diagnostics différentiels, le traitement et le pronostic. Des exemples concrets illustrent les tumeurs présentées.

L'imagerie, et en particulier l'IRM, occupe une place prépondérante dans la prise en charge des tumeurs des parties molles : elle permet de réaliser un bilan morphologique et topographique précis de la lésion, permettant ainsi un diagnostic fiable dans un certain nombre de cas, et contribue à sa surveillance.

MOTS CLES

Tumeurs des parties molles – Imagerie – Imagerie par résonance magnétique - Biopsie