



Résumés des Communications orales Jranf 2024

Table des matières

LISTE DES COMMUNICATIONS	122
Résumés communications orales - Imagerie Oncologique	122
CO7. Cancer du sein inflammatoire négligé à propos d'un cas clinique	122
CO8. Recherche de facteurs prédictifs positifs en imagerie des cancers du sein triple négatif : à propos de 45 cas	122
CO9. Evaluation du profil tomodensitométrique du cancer du sein métastatique au Cameroun : étude préliminaire	123
CO10. Intérêt de la scintigraphie osseuse au 99mTc-mdp dans la prise en charge du cancer du sein à l'institut des radio-isotopes de Niamey : étude rétrospective sur 8 ans.	123
CO11. Les indications de l'IRM mammaire dans la prise en charge du cancer du sein au Burkina Faso en 2023 à propos de 173 cas	124
CO12. Bilan d'extension initial du cancer du sein en imagerie médicale à Ouagadougou : étude multicentrique à propos de 502 cas	124
CO13. Contribution de la scintigraphie osseuse au MDP-TC 99m dans la prise en charge du cancer de la prostate à l'institut des radio-isotopes de Niamey	125
CO14. Apport de la tomodensitométrie dans le bilan d'extension du cancer du col utérin à Bangui. Contribution of ct scanning in the assessment of the spread of cervical cancer in Bangui.	125
CO15. Radiothérapie par arc thérapie volumétrique des cancers des voies aérodigestives supérieures au centre international de cancérologie de Lomé (CICL)	126
CO47. Scintigraphie osseuse comparative pré et post hormonothérapie dans l'adénocarcinome prostatique métastatique à l'institut des radio-isotopes : à propos d'un cas	127
CO62. Profil radiographique et tomodensitométrique des métastases vertébrales : cas du CHU Sylvanus Olympio de Lomé (Togo)	127



LISTE DES COMMUNICATIONS

Résumés communications orales - Imagerie Oncologique

C07. Cancer du sein inflammatoire négligé à propos d'un cas clinique

PAYS : Niger

AFFILIATION : Université Abdou Moumouni de Niamey, Centre Hospitalier d'Auxerre

AUTEURS : GARBA MN, BOUBE AH, SIDIKOU SS, YATIM M

MOTS CLÉS : Cancer du sein inflammatoire, éducation thérapeutique

RESUMÉ :

Introduction : Le cancer du sein est le premier cancer de la femme en France avec plus de 52 000 nouveaux cas par an. Nous présentons un cas d'un cancer évolutif chez une réticente à se faire examiner. L'objectif est de montrer qu'avec une approche plus humaine et personnalisée les patientes réticentes peuvent être convaincues à se faire examiner.

Patient et observation : Il s'agissait d'une patiente âgée de 53 ans vue au Centre Hospitalier d'Auxerre (France) pour une masse inflammatoire avec rétraction du mamelon droit qui évoluerait depuis 2 ans. Il a été noté un refus catégorique d'examen radiologique au début et il a fallu une approche personnalisée pour la convaincre. La mammographie, l'échographie et l'IRM réalisées montraient une masse irrégulière du sein droit à contours spiculés, classé ACR5. Une biopsie réalisée objectivait un carcinome lobulaire infiltrant de grade 3.

Discussion

Des formes évoluées de cancers inflammatoires du sein ont été décrites dans la littérature mais sa rareté en France est sans équivoque. La lésion a été évoquée dans le cadre des cancers avancés négligés. Les signes inflammatoires ont été notés dans 84% des cas et une rétraction mamelonnaire est également fréquente (43 %) du carcinome lobulaire infiltrant.

Conclusion : L'éducation thérapeutique avait permis à la patiente de comprendre sa maladie et d'accepter

une prise en charge de son cancer de sein. Une approche plus humaine et personnalisée permet la prise en charge rapide des rares patientes qui résistent au dépistage systématique.

C08. Recherche de facteurs prédictifs positifs en imagerie des cancers du sein triple négatif : à propos de 45 cas

PAYS : Niger

AFFILIATION : SNIM

AUTEURS : MAHAMANE AY, GUI-BILE LN, KOUAME N, KOUAME-KOUTOUAN AFY

MOTS CLÉS : Imagerie, Cancer du sein, Triple négatif, Facteurs prédictifs positifs.

RESUMÉ :

Introduction : Le cancer mammaire triple négatif est un sous-type fréquent chez les femmes jeunes à potentiel très agressif. Sa détection précoce permettrait d'améliorer son pronostic. Nous avons réalisé cette étude dont l'objectif était d'évaluer les caractéristiques en imagerie des cancers triples négatifs à la recherche de facteurs prédictifs positifs.

Matériels et méthodes : Etude descriptive et analytique; rétrospective et prospective sur une période de 30 mois. Il s'agissait de 45 dossiers de patientes diagnostiquées cancer triple négatif à l'immunohistochimie avec disponibilité des clichés mammographiques pour une seconde lecture au service de cancérologie du CHU de Treichville et suivie au CNRAO.

Résultats : En mammographie, les cancers triples négatifs se présentaient comme une masse (72,09%) de forme ronde, ovale ou lobulée dans 75,68 % des cas et de contours circonscrits (16,22%), microlobulés (37,84%) ou indistincts (13,51%), rarement spiculés (16,22 %). En échographie, ces cancers étaient dans la grande majorité à type de masse (66,67%) avec une hypoéchogénicité marquée. Un lien statistique était établi entre le cancer du sein TN et la forme des lésions ($p=0.0003$) à la mammographie. Les contours des lésions ($p=0.0001$) ainsi que l'interface des lésions ($p=0.0012$) étaient corrélés au cancer à l'échographie. Le type



histologique le plus fréquent était le carcinome infiltrant non spécifique de grade II à 71,11%.

Conclusion : Les aspects radiologiques du cancer du sein triple négatif sont plus volontiers à type de masse ovale, ronde ou lobulée, avec à l'échographie une hypoéchogénicité marquée, un renforcement acoustique postérieur et une interface abrupte avec la glande saine.

CO9. Evaluation du profil tomodensitométrique du cancer du sein métastatique au Cameroun : étude préliminaire

PAYS : Cameroun

AFFILIATION : Université de Buea, Cameroon Oncology Center

AUTEURS : Joshua TAMBE, Yannick ONANA, Maggy MBEDE, Wilfried MOSSE, Paul MOBIT, Emilienne GUEGANG, Boniface MOIFO, Odile F ZEH

MOTS CLÉS : Cancer du sein, métastases, tomodensitométrie

RESUMÉ :

Introduction : Le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez les femmes en Afrique subsaharienne, et la deuxième cause de mortalité liée au cancer. Le diagnostic tardif à un stade avancé de la maladie, notamment en cas d'atteinte métastatique, est un facteur pronostique important. L'objectif de cette étude était de déterminer l'importance de l'atteinte métastatique du cancer du sein et de décrire son étendue dans une population d'Afrique subsaharienne.

Matériels et méthodes : Les données ont été extraites des rapports de tomodensitométries thoraco-abdominopelviennes (TDM TAP) de patients atteints d'un cancer du sein histologiquement prouvé, au cours d'une période d'étude de 18 mois. Les variables catégorielles indépendantes ont été analysées en vue d'une association statistique avec des localisations secondaires, et un diagramme de Sankey a été utilisé pour illustrer le schéma des atteintes métastatiques.

Résultats : Le sex-ratio des patients atteints d'un cancer du sein était de 1:155, et l'âge médian de 41 ans (de 16 à 68 ans). Soixante-cinq pour cent des

cancers primitifs siégeaient au sein gauche (101/155) contre 34,84 % (54/155) au sein droit. L'atteinte métastatique était présente dans 65,85 % du bilan initial, et dans 63,16 % des scanners de surveillance. Les sites de localisations secondaires à distance les plus fréquents étaient la plèvre (20,00 %), les os (18,71 %), les poumons (16,13 %) et le foie (11,26 %).

Conclusion : La gravité de l'atteinte métastatique du cancer du sein était évaluée avec un diagnostic à un stade avancé, et un tropisme métastatique divergent selon la latéralité.

CO10. Intérêt de la scintigraphie osseuse au 99mTc-mdp dans la prise en charge du cancer du sein à l'institut des radio-isotopes de Niamey : étude rétrospective sur 8 ans.

PAYS : Niger

AFFILIATION : 1Département de médecine nucléaire, Institut des Radio Isotopes, Niamey, Niger
2Service d'imagerie médicale, Hôpital National Amirou Boubacar Diallo, Niger

3 Unité d'Enseignement et de Recherche de Biophysique et Médecine nucléaire, Faculté des Sciences de Santé, Université d'Abomey-Calavi, Cotonou, Bénin

4Institut de Formation en Soins Infirmiers et Obstétricaux, Université de Parakou,

Parakou, Bénin
5Service de Médecine nucléaire, Hôpital Général Idrissa Pouye Dakar, Sénégal

AUTEURS : MOUSSA ISSOUFOU Djibrillou , 1 , BASTOINE Bastuat Binty1 , GUIDA Seydou 2, HOUNDETOUNGAN Gilles David13 FACHINAN Olatounde Herbert 1, 4 , EL HADJI LAMINE Bathily5, MAMADOU SALIF Djigo5 , NDONG Boucar5

Mots clés : scintigraphie osseuse, bilan d'extension, cancer du sein, Niger

RESUMÉ :

But : Evaluer l'apport de la scintigraphie osseuse au 99mTc-MDP dans la prise en charge du cancer du sein au Niger.

Patients et méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective portant sur 48 patientes suivies pour un



cancer du sein et adressées à l'Institut des Radios Isotopes pour une scintigraphie osseuse à la recherche de métastases osseuses. Le protocole d'acquisition a inclus un balayage du corps entier réalisé 3 heures après l'injection intraveineuse de 20 mCi de ^{99m}Tc -MDP.

Résultats : Le cancer du sein gauche prédominait (58,3%), suivi du sein droit (39,6%), les lésions étaient bilatérales dans 2,1%. Le bilan d'extension initial était la principale indication de la scintigraphie osseuse dans 70,8% des cas. La moyenne du CA15-3 était de $157,4 \pm 113,9$ avec des extrêmes de 7,36 et 658 UI/ml. La scintigraphie osseuse était positive dans 60,4% (n=29) des cas. Les anomalies prédominaient sur le squelette axial dans 44,8% des cas. Chez 34 patientes adressées pour bilan d'extension initial systématique, la scintigraphie osseuse a permis de mettre en évidence des localisations osseuses secondaires dans 70,6% des cas (n=24) et a permis d'en éliminer dans 29,4% des cas (n=10).

Conclusion : La scintigraphie osseuse constitue un examen important et d'un grand apport dans la recherche des métastases osseuses. Elle a permis d'orienter la prise en charge des patientes et d'éviter une chirurgie lourde et inutile en cas de métastases.

CO11. Les indications de l'IRM mammaire dans la prise en charge du cancer du sein au Burkina Faso en 2023 à propos de 173 cas.

PAYS: Burkina Faso

AFFILIATION : 1: Service d'imagerie médicale et de radiologie interventionnelle du CHU de BOGODOGO, Burkina Faso, 2 : Service de radiologie, CHU Pédiatrique Charles de Gaulle, 3: CHU Yalgado Ouédraogo, 4 : Service de radiologie du CHU de Ouahigouya, 5: Université Joseph Ki Zerbo de Ouagadougou.

AUTEURS : Adjirata KOAMA 1, Bénilde Marie-Ange TIEMTORE-KAMBOU 1, 5, Mariama Mien 1, Pakisba Ali OUEDRAOGO 4, Nina Astrid OUEDRAOGO 1, Moussa ZANGA 2, Madina NAPON 2, Rabiou CISSE.3

MOTS CLÉS : IRM mammaire – Cancer du sein – Indications.

RESUMÉ :

Objectif : étudier les indications de l'IRM mammaire dans la prise en charge du cancer du sein au Burkina Faso en 2023.

Patients et méthodes : Etude transversale descriptive à collecte rétrospective et prospective d'octobre 2020 à octobre 2023. Nous avons inclus tous les patients ayant bénéficié d'une IRM mammaire et disposant d'un compte rendu exploitable.

Résultats : Nous avons recensé 173 patients dont 172 femmes et un homme. L'âge moyen des patients était de 46 ans. La majorité des femmes vivait en milieu urbain soit 96%. Tous les patients avaient au moins un niveau secondaire. Les femmes salariées représentaient 76%, les femmes au foyer 15%. Les chirurgiens oncologues représentaient 45,66% des prescripteurs, suivie des oncologues médicaux 23,12% et des gynécologues 15,11%. Les indications étaient conformes aux recommandations internationales dans 80,34% des cas, la principale indication était le bilan d'extension locorégional d'un cancer sein confirmé (23,69%), suivi de la recherche de récurrence tumorale (12,7%), de l'écoulement mamelonnaire (12,13) et de l'imagerie standard non concluante (12,13).

Conclusion : Les indications de l'IRM mammaire sont codifiées dans la prise en charge du cancer du sein. Au Burkina les prescripteurs sont généralement des spécialistes et ses indications sont généralement conformes à cette codification.

CO12. Bilan d'extension initial du cancer du sein en imagerie médicale à Ouagadougou : étude multicentrique à propos de 502 cas

PAYS: Burkina Faso

AFFILIATION : 1: Service d'imagerie médicale et de radiologie interventionnelle du CHU de BOGODOGO, Burkina Faso, 2 : Service de radiologie, CHU Pédiatrique Charles de Gaulle, 3: CHU Yalgado Ouédraogo, 4 : Service de radiologie du CHU de Ouahigouya, 5: Université Joseph Ki Zerbo de Ouagadougou.

AUTEURS : Adjirata KOAMA1, Bénilde Marie-Ange TIEMTORE-KAMBOU 1,5, Ahmed Inéo KO 1, Pakisba Ali OUEDRAOGO 4, Nina Astrid



OUEDRAOGO 1, Moussa ZANGA 2, Madina NAPON 2, Rabiou CISSE.3

MOTS CLÉS : cancer du sein, bilan d'extension initial.

RESUMÉ :

Objectif : étudier le bilan d'extension initial en imagerie médicale du cancer du sein à Ouagadougou.

Patients et méthodes : Etude rétrospective descriptive analytique sur une période de 3 ans de 2021 à 2023. Nous avons inclus tous les patients ayant un cancer de sein confirmé histologiquement et ayant bénéficié d'un bilan extension initial en imagerie médicale.

Résultats : L'étude a porté sur 502 patients dont 494 femmes et 8 hommes avec un âge moyen de 48,53 ans. Il s'agissait d'un carcinome infiltrant de type non spécifique dans 90,84 %. Le sein gauche était atteint dans 48,21%. Les stades avancés T3 et T4 prédominaient avec 85,06 % des cas. Les cancers diagnostiqués étaient classés BIRADS 4 ou 5 à l'imagerie dans 93,62%. Concernant le bilan d'extension initial nous avons noté 77,29% de réalisation du scanner thoraco-abdomino-pelvien, l'échographie abdominale représentait 55,18% et la radiographie thoracique 51 %. Seize (16) patients soit 3,19% ont réalisé une scintigraphie, l'IRM mammaire a été réalisée chez 9 patients (1,79%).

Conclusion : Le bilan d'extension initial du cancer du sein est dominé par le scanner thoraco-abdominal. La scintigraphie osseuse est peu réalisée. La radiographie thoracique et l'échographie abdomino-pelvienne sont toujours d'actualité dans notre contexte.

CO13. Contribution de la scintigraphie osseuse au MDP-TC 99m dans la prise en charge du cancer de la prostate à l'institut des radio-isotopes de Niamey

PAYS : Niger

AFFILIATION : 1Département de médecine nucléaire, Institut des Radio Isotopes, Niamey, Niger
2Service d'imagerie médicale, Hôpital National Amirou Boubacar Diallo, Niger,

Correspondance : Djibrillou MOUSSA ISSOUFOU, Département de médecine nucléaire, Institut des

Radio Isotopes BP : 10727, Niger. Email : djibrillou@yahoo.com Tel : 00(227)90976395

AUTEURS : MOUSSA ISSOUFOU Djibrillou 1, IDRISSE ALI Zouleihatou 1, GUIDA Seydou 2, SOLI ADAMOU Idrissa 1.

Mots clés : scintigraphie osseuse, Prise en charge, Cancer de la prostate, IRI, Niamey

RESUMÉ:

Objectif : Analyser les résultats et montrer l'apport de la scintigraphie osseuse dans la prise en charge du cancer de la prostate au Niger.

Méthodologie : Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive et analytique portant sur une période de 8 ans au DMN de l'IRI de Niamey des patients ayant bénéficié d'une scintigraphie osseuse dans le cadre de la prise en charge du cancer de la prostate.

Résultats : La fréquence de la demande de la scintigraphie osseuse concernant la prostate était de 7%. L'âge moyen de nos patients était de 67,6 ans avec des extrêmes allant de 50 ans et 90 ans. La tranche d'âge la plus représentée était celle de 60 ans à 70 ans. Durant la période de notre étude, la scintigraphie osseuse avait été indiquée chez 93% de nos patients dans le cadre d'un bilan d'extension initial du cancer de la prostate. Le PSA anormal > 20 ng/ml était prédominant dans 69,2%.

La scintigraphie osseuse était anormale dans 72% (n=69) des cas. Les lésions osseuses prédominaient sur le squelette axial +appendiculaire dans 75,3% (n=52) avec le plus d'atteintes rachidiennes dans 54%.

Conclusion : la scintigraphie osseuse joue un rôle diagnostique, thérapeutique et pronostique important dans la prise en charge du cancer de la prostate.

CO14. Apport de la tomодensitométrie dans le bilan d'extension du cancer du col utérin à Bangui. Contribution of ct scanning in the assessment of the spread of cervical cancer in Bangui.

PAYS : République centrafricaine

AFFILIATION : Kouandongui Bangue Soungrou Francky, Radiologue au Service d'imagerie Médicale de Bangui, Mobima Timothee, Chef de Service du Centre National d'imagerie Médicale de Bangui



AUTEURS : Kouandongui Bangue Soungrou Francky, MOBIMA Timothee

MOTS CLÉS : Bilan d'extension, Cancer du col utérin, TDM, Bangui

RESUMÉ :

Introduction : Le but de ce travail est d'étudier l'apport de la TDM dans le bilan d'extension loco régionale et à distance.

Patientes et Méthodes : il s'agissait d'une étude transversale au centre d'imagerie médicale de Bangui du 1er janvier au 31 Décembre 2023 (12 mois). Ont été incluses toutes les patientes présentant un cancer du col utérin confirmé histologiquement puis adressées au service d'imagerie pour TDM thoraco abdomino pelvienne.

Résultat : Durant la période d'étude, 32 patientes ont été colligées sur 996 TDM réalisées soit une fréquence hospitalière de 3,2%. L'âge moyen des patientes était de 52 ans avec des extrêmes de 26 à 90 ans.

La tranche d'âge de 41 à 60 ans était la plus représentée avec 72% (23/32). Les résultats du scanner étaient dominés par l'envahissement loco-régional dans 81,2% notamment la vessie 34,6% (9/26), les voies excrétrices des reins 30,8% (8/26), le rectum 23% (6/26), l'infiltration peri cervicale 7,7% (2/26) et les ovaires 3,8% (1/26). L'envahissement à distance représentait 18,7% de cas chez les patientes au stade très avancé de la maladie et touchait les poumons 50% (3/6), les vertèbres 33,3% (2/6) et les chaînes lymphatiques para-aortiques 16,6% (1/6)

Conclusion : la TDM thoraco abdomino pelvienne permet non seulement de connaître l'envahissement des organes de voisinages mais aussi d'étudier l'envahissement à distance du cancer du col utérin.

CO15. Radiothérapie par arc thérapie volumétrique des cancers des voies aérodigestives supérieures au centre international de cancérologie de Lomé (CICL)

PAYS : République centrafricaine

AFFILIATION : Tambala Borel, Radiologue au centre national d'imagerie de Bangui, Adjenou Victor, chef de service de radiologie du CHU campus de Lomé

AUTEURS : Christ Borel TAMBALA, Francky KOUANDONGUI, Juditte GUIABAKETTE, Yannick SOMBOT-SOULE

MOTS CLÉS : Cancer, VADS, Radiothérapie, CICL, TOGO

RESUMÉ :

Introduction : nos objectifs étaient d'évaluer l'impact de la radiothérapie sur les cancers des VADS, de décrire les caractéristiques épidémiocliniques et les étapes de planification de la radiothérapie des cancers des VADS et enfin, d'évaluer les caractéristiques évolutives des cancers des VADS irradiés.

Méthodes : il s'est agi d'une étude rétrospective transversale à visée descriptive ayant porté sur 22 cas de cancers des VADS confirmés histologiquement du 1er janvier 2021 au 31 Décembre 2022 au Centre International de Cancérologie de Lomé (CICL).

Résultats : Au total, 22 cas de cancers des VADS ont été colligés sur un total de 300 cas, représentant une fréquence de 7,3%. L'âge moyen était de 48 ans (extrêmes de 13-86 ans). La dysphonie et la tuméfaction cervicale constituaient le motif de consultation le plus fréquent soit 50%. Sept patients (27,3%) prenaient l'alcool avec deux associations alcool-tabagiques. Le stade IIIA a été le plus représenté avec 63,6%. Le carcinome épidermoïde était le principal type histologique retrouvé avec une prédominance au rhinopharynx. La dose standard associée à une prophylaxie haut risque de 66 à 70 Gy sur la tumeur en 33 à 35 fractions était le protocole le plus utilisé avec 86,3%. La principale complication était une radiodermite associée à une mucite de grade II. Avec un recul de 12 mois, 86,4% des patients avaient un bon contrôle locorégional.

Conclusion : Notre étude présente pour la première fois des données d'efficacité du VMAT dans les cancers des VADS au TOGO. Les résultats globaux semblent acceptables. Cependant, la sensibilisation reste le meilleur moyen d'améliorer la survie des patients.



CO47. Scintigraphie osseuse comparative pré et post hormonothérapie dans l'adénocarcinome prostatique métastatique à l'institut des radio-isotopes : à propos d'un cas

PAYS: Niger

AFFILIATION : 1. Institut des Radio-isotopes, Université Abdou Moumouni, Niamey, Niger. 2. Faculté des Sciences de la Santé, Niger. 3. Hôpital Général de Référence de Niamey

AUTEURS : Adamou Soli Idrissa 1, Moussa Issoufou. Djibrillou 1, 2, Mamane Barga Aboubacar, H. Baka Khalid 3

MOTS CLÉS : Scintigraphie osseuse, hormonothérapie, cancer prostate.

RESUMÉ:

Introduction : Le cancer de la prostate occupe en effet le 2ème rang des cancers masculins et en représente la 5ème cause de décès dans le monde. En Afrique Sub-saharienne le Cancer de la prostate est le 1er cancer chez l'homme avec une incidence de 77300 cas en 2020. La scintigraphie osseuse reste la technique de diagnostic la plus largement utilisée dans le bilan d'extension du cancer de la prostate. Le traitement de référence fait appel aux analogues de la GnRH, également appelés analogues de la LHRH.

Méthodologie : Scintigraphie osseuse corps entier après administration de 450MBq de MDP marqué au Tc 99m.

Résultats : Ce cas rapporte la première expérience de traitement par hormonothérapie enregistrée au niveau de l'institut des radioisotopes. Il s'agit d'un patient de 65 ans présentant un d'adénocarcinome prostatique, score de Gleason 7. Le bilan d'extension initial par scintigraphie osseuse au MDP –Tc 99m a montré des lésions métastatiques du rachis lombaire et du bassin. Le taux du PSA était élevé. Le patient a bénéficié de trois cures de Zoladex 10.8 mg à trois mois d'intervalle. La scintigraphie osseuse de contrôle faite en juin 2024 a montré la disparition des foyers secondaires diagnostiqués lors du bilan initial ainsi qu'une normalisation du taux du PSA chez ce patient.

Conclusion : La scintigraphie osseuse est l'examen de choix dans le contrôle de l'efficacité du traitement du cancer de la prostate.

CO62. Profil radiographique et tomodensitométrie des métastases vertébrales : cas du CHU Sylvanus Olympio de Lomé (Togo)

PAYS : Guinée

AFFILIATION : Service de Radiologie CHU Sylvanus Olympio de Lomé, Service de Radiologie CHU Campus Lomé, Service de Rhumatologie CHU Sylvanus Olympio

AUTEURS : Diallo M.L., Watara G., Balde A.A., Gbande P., Oniankitan O., Agoda-Koussema L.K., Adjenu K.V.

MOTS CLÉS : Métastases vertébrales, Métastases osseuses, Tassement vertébral, Lodwick, Cancers ostéophiles, Vertèbre borgne, Lomé (Togo)

RESUMÉ :

Objectif : décrire le profil des métastases osseuses vertébrales à la radiographie standard et au scanner.

Méthode : étude transversale descriptive avec collecte rétrospective des données, couvrant une période de 05 ans (1er Janvier 2017 au 31 Décembre 2022). Elle a porté sur les dossiers des patients hospitalisés dans le service de Rhumatologie du CHU SO de Lomé pour métastases vertébrales révélées par une radiographie standard et/ou un scanner. Les variables étudiées étaient quantitatives (fréquence, âge) et qualitatives (sexe, cancer primitif, modalités d'imagerie, étage rachidien atteint, sites des lésions, sémiologie radiographique et tomodensitométrie).

Résultats : au total 35 dossiers ont été retenus sur 776 soit une fréquence de 4,5%. L'âge moyen des patients était de 59,5 ± 10,2 ans avec des extrêmes de 27 et 86 ans. La tranche d'âge de 61-70 ans a été la plus représentée (28,5%). La prédominance masculine reste classique (62,9%) avec un sex ratio de 1,7. Le cancer de la prostate a été le principal primitif de ces lésions (54,3%). La totalité des patients (100%) avaient bénéficiés d'au moins une radiographie standard comme modalité d'imagerie. Sur le plan vertical, l'atteinte des étages thoraco-lombo-sacré était la plus retrouvée (48,5%). Horizontalement, l'atteinte était préférentiellement corporelle (80% à l'étage lombo-sacré et 68,5% à l'étage thoracique). Les condensations homogènes diffuses (34,2%) étaient les lésions les plus rencontrées. Les lacunes IC



de LODWICK (25,6%) s'accompagnaient le plus souvent de lyse corticale postérieure (8,5%) et épidurite (17,1%). Les lésions mixtes associaient lacunes type II de LODWICK et condensation hétérogène. La lyse corticale pédiculaire, signe révélateur en radiographie standard, était unilatérale (20%) et bilatérale (22,9%).

Conclusion : les radiographies standards et le scanner suffisent parfois au diagnostic des métastases vertébrales malgré le risque de diagnostic tardif.