

Harmatome mammaire: à propos d'un cas.

Gnakadja N (1-2-4), N'timon C (1), Dagbé M (3), Dare T P (3), Adjenou V (2), Biau O (4)

(1) Service de radiologie et imagerie médicale, Centre Hospitalier et Universitaire (CHU) Kara, Togo. (2) Service de radiologie et imagerie médicale, CHU Campus, Lomé, Togo. (3) Service d'anatomo-pathologie, CHU Sylvanus Olympio, Lomé, Togo. (4) Service de radiologie et imagerie médicale, Centre National Hospitalier et Universitaire de Cotonou (Bénin)

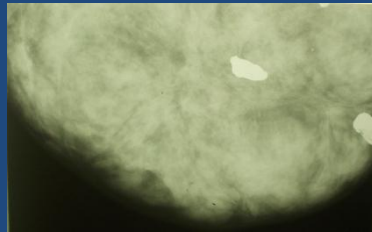
contact: g.gnakadja@yahoo.fr

Introduction

Décrits pour la première fois en 1971 par Arrigoni et al. , les harmatomes ou adéno fibro lipomes ou adéno lipomes mammaires, ainsi nommés car constitués de tissus glandulaire, adipeux et fibreux peuvent poser des problèmes diagnostiques en raison de leurs présentations cliniques variées et de l'aspect microscopique qui, n'est pas très distinctif (1). Nous en rapportons un cas radio clinique et anatomo-pathologique évoluant depuis 30 ans.

Observation

Il s'agit d'une patiente de 50 ans, multipare, explorée pour masse douloureuse du sein droit, évoluant depuis 30 ans.



La mammographie a objectivé une plage de distorsion architecturale, bien délimitée par un fin liseré opaque ; aspect typique en "tranches de saucisson" et macro calcifications à centre clair.

Cliniquement il s'agit d'une masse ferme, sans modification cutanée, ni du mamelon et sans adénopathie axillaire.

Références bibliographiques

1. Mouslik R, Mohamadine E, El Alami Y et al. (2012). L'hamartome du sein, une tumeur bénigne rare : à propos d'un cas. MAG 197 :39-41
2. Cavide F, Gucin Z, Yildiz P et al. (2013) Hamartoma of the breast in two patients: a case report. Oncol Lett 6(2): 442-4.



L'échographie a noté une masse bien limitée, hétérogène faite de tissu graisseux et fibroglandulaire identique au sein normal, donnant l'aspect de « sein dans le sein » mesurant 216 mm x 186 mm x 94 mm.



Le scanner a montré des hypodensités de densité graisseuse confortant le diagnostic de harmatome.

Le diagnostic d'un harmatome du sein droit, lésion bénigne classée ACR 2, a été évoqué et confirmé par l'histologie qui a décrit des lobules mammaires de morphologie conservée, dispersés au sein d'un tissu conjonctif fibrohyalin avec du tissu adipeux s'insinuant entre les lobules graisseux.

Commentaires

L'incidence des harmatomes, tumeurs bénignes rares est estimée à 0,7% des tumeurs bénignes du sein (1). La majorité des cas se produisent chez les femmes de plus de 35 ans (2). En mammographie, c'est une masse de densité mixte, régulière, encapsulée ; l'échographie retrouve une masse de type bénin : ronde ou ovale, peu contrastée, avec une échogénicité voisine du tissu normal environnant. L'examen histologique reste nécessaire pour un diagnostic de certitude (2).

Conclusion

Le diagnostic des harmatomes mammaires, est basé sur la mammographie couplée à l'échographie-Doppler. La certitude de bénignité reste l'apanage de l'histologie.

Mots clés

Hamartome, sein, échographie, mammographie, histologie.

Keywords

Hamartoma, breast, ultrasonography, mammography, histology.