

# 7<sup>ème</sup> CONGRES DE L'AACL TUMEUR VILEUSE DU BAS RECTUM

S.Mecheri; M. I. Djouini ;R.Khiali;EH.Haicheur ; M. Taieb.  
EPH AIN TAYA. ALGER service du Pr Taieb



Universal Journal of Surgery

## Surgical Approach of Degenerated Giant Rectal Villous Adenoma in Elderly Patient

Khalil R, Elach M, Haddou A, Lamont Z and Bendjaballah A  
Department of General Surgery, Ain Taya Hospital, Algiers, Algeria

### 1. Abstract

Villous tumors of the large intestine are rare and villous adenoma is a type of polyp that grows in the colon and other spaces in the gastrointestinal tract and sometimes in other parts of the body. These adenomas may turn into malignancy. Their discovery is usually fortuitous during an endoscopic examination. Because of their recurrence and degenerative potential the total removal of villous tumors is highly recommended. Big villous tumors are still a limitation for endoscopic resection and need a surgical treatment. High morbidity and mortality rate and functional disorders of surgery have directed us to investigate in many other techniques which can expose to recurrence risk particularly in total localizations. We present our experience in dealing with a case of huge villous tumor of the rectum in elderly patient.

Received Date: 04 Dec 2018  
Accepted Date: 06 Jan 2019  
Published Date: 07 Jan 2019

Copyright: ©2019 Khalil R, et al., licensee Universal Journal of Surgery. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

## INTRODUCTION

Les tumeurs vilieuses du tube digestif sont rares et l'adénome vilieux est un type de polype qui se développe dans le côlon et d'autres espaces dans le tractus gastro-intestinal et parfois dans d'autres parties du corps. Ces adénomes peuvent devenir malins. Leur découverte est généralement fortuite lors d'un examen endoscopique. En raison de leur récurrence et de leur potentiel dégénératif, la résection totale des tumeurs vilieuses est fortement recommandée. Les grosses tumeurs vilieuses constituent toujours une limitation pour la résection endoscopique et nécessitent un traitement chirurgical. Les taux élevés de morbidité et de mortalité et les désordres fonctionnels de la chirurgie ont conduit à une attention croissante dans de nombreuses autres techniques pouvant exposer au risque de récurrence, en particulier dans la localisation rectale. Nous présentons notre expérience dans le traitement d'un cas d'énormes tumeurs vilieuses du rectum chez une patiente âgée.

## OBSERVATION

Une femme de 89 ans présentant des antécédents d'hypertension avec une maladie cardiaque chronique associée à une thrombose veineuse profonde sous traitement anticoagulant. Elle était hystérectomisée il y a 18 mois. La patiente a été référée à notre service de chirurgie avec une plainte de diarrhée sanglante accompagnée de douleurs abdominales apparue six mois auparavant et associée à une perte de poids de 4 kg en un an. Lors de l'examen rectal, il y avait une masse rectale localisée dans le rectum inférieur à 6 cm de la marge de l'anus. Cette lésion était molle, stagnante attaché à la paroi postérieure du rectum inférieur. Les examens biologiques étaient dans les valeurs normales. Le temps de thrombine pro% et INR = 38,5 = 2,5. Les marqueurs tumoraux :ACE :6.3 le CA19-9 et le CA25 normaux.

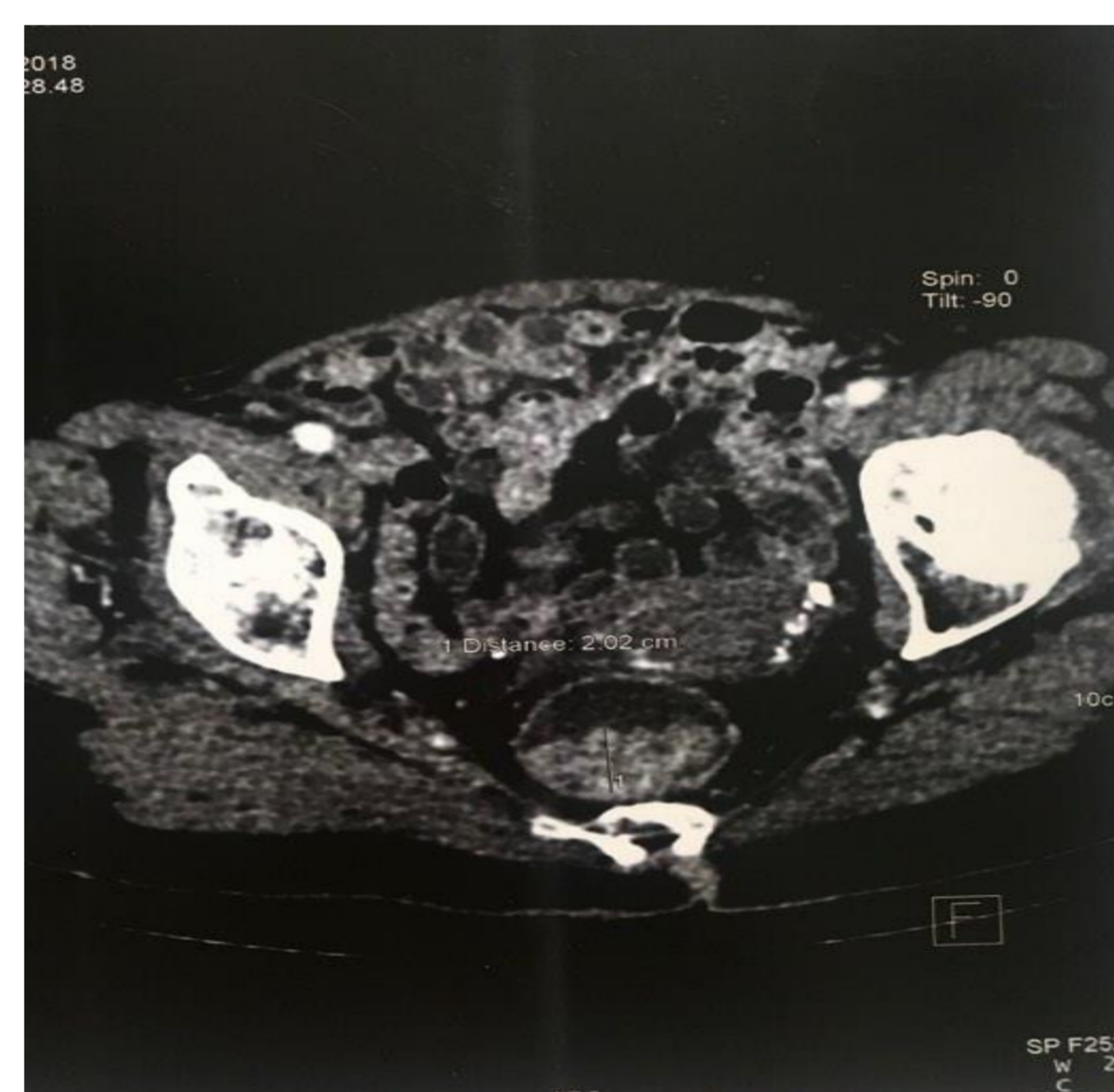
La coloscopie totale a montré une lésion sessile volumineuse impliquant la paroi postérieure du rectum, distante de 4 cm du bord de l'anus et longue de 10 cm. Une résection endoscopique de trois petits polypes localisés dans les deux points du côlon transverse et sigmoïde a été réalisée et le résultat des biopsies était un polype hyperplasique. Des biopsies ont été réalisées pour le gros polype sessile et le diagnostic pathologique était un adénome vilieux avec une dysplasie de bas grade.

## Rectosigmoidoscopie

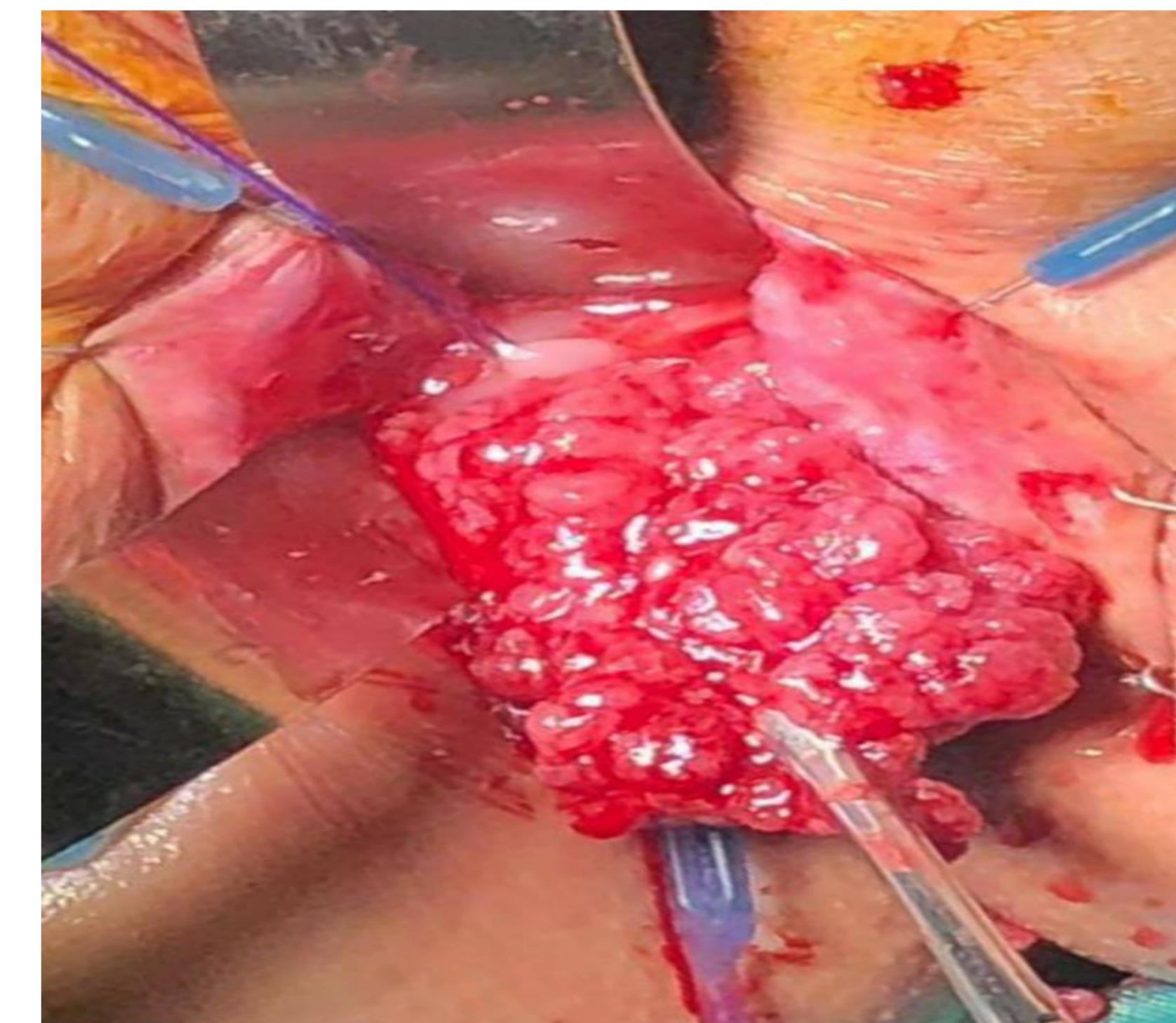
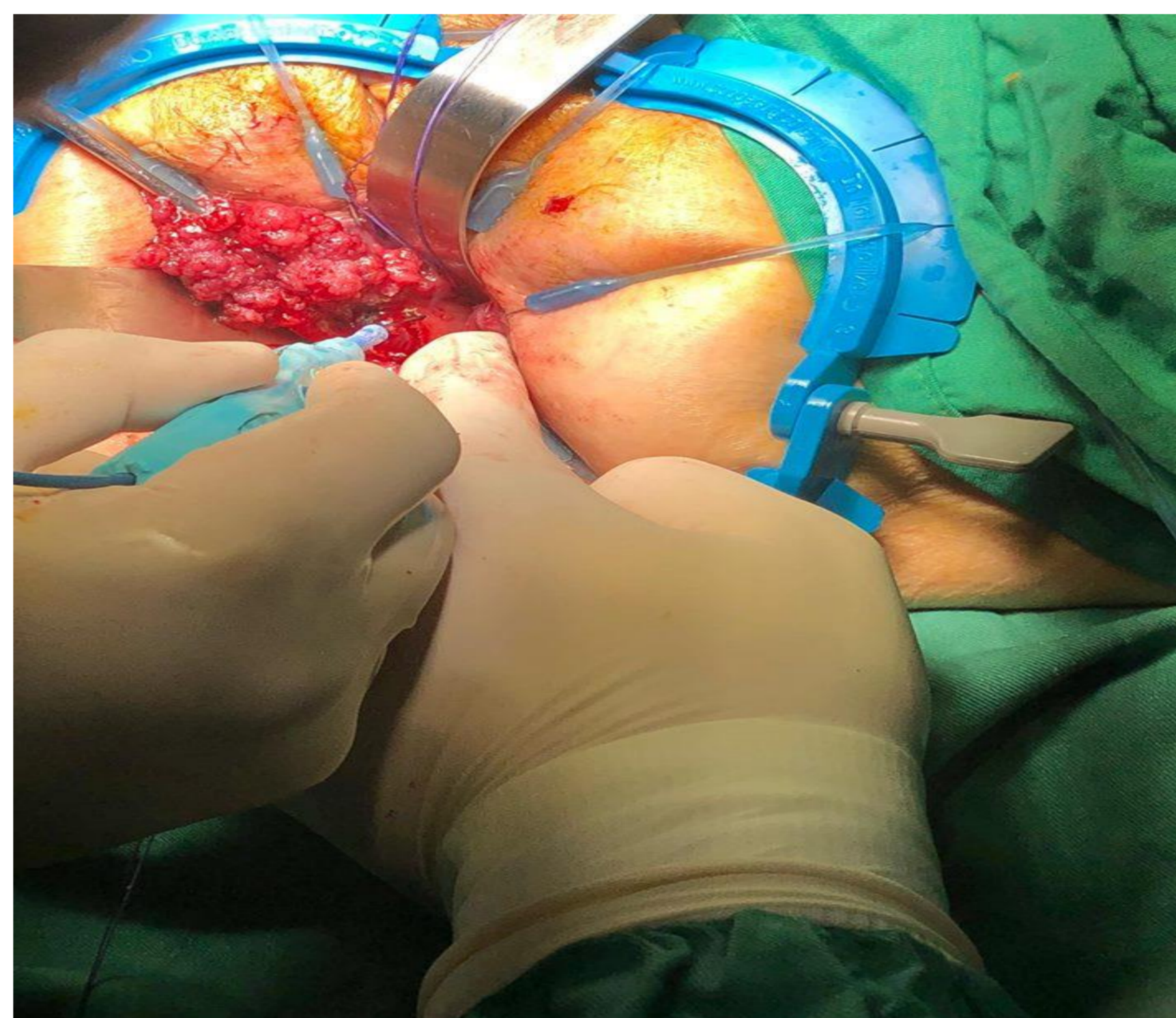
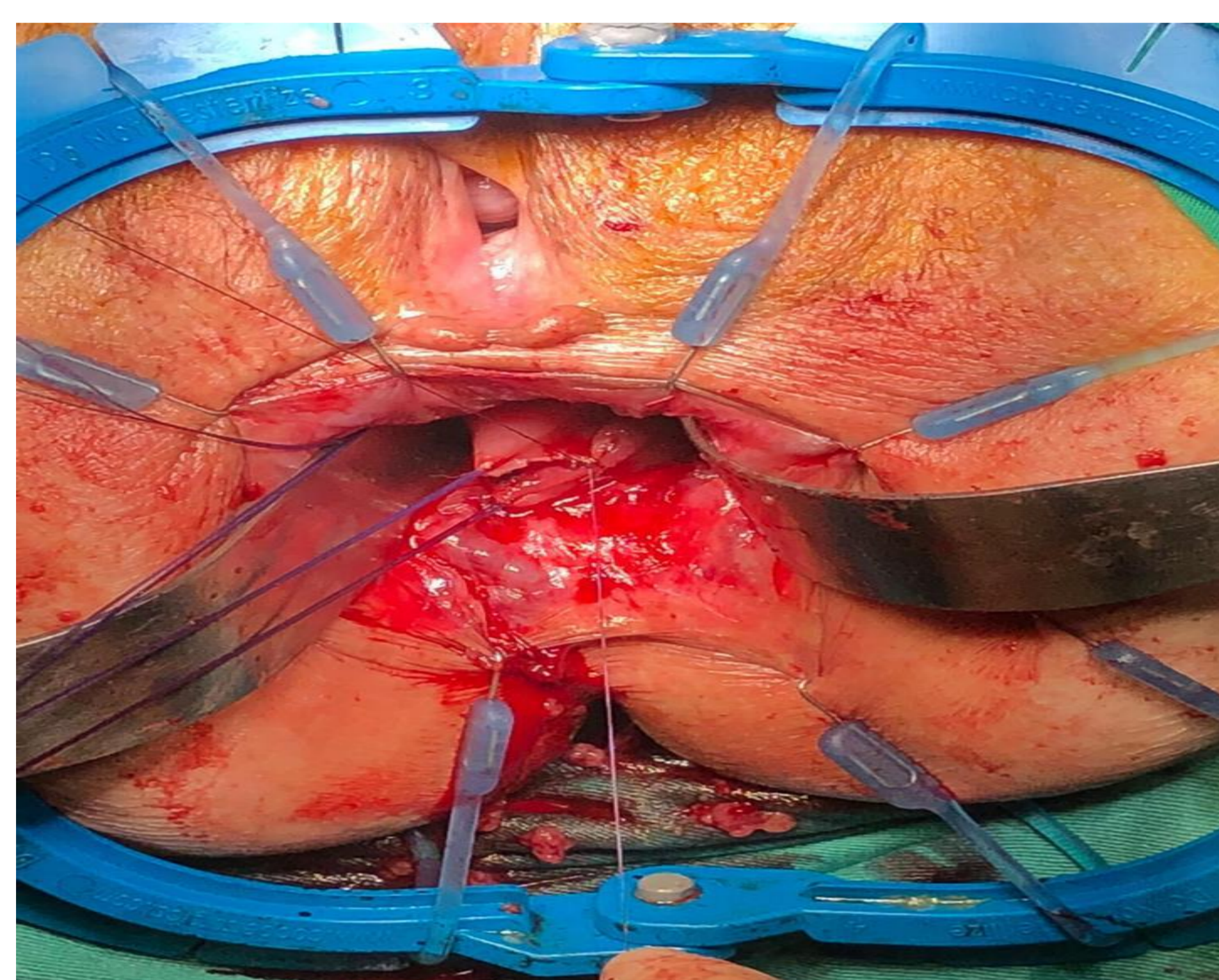


## TDM

Lésion bourgeonnante de la paroi postérieure du moyen rectum sans extension au-delà de la paroi



## RESECTION TRANS ANALE (LAMBEAU TRACTEUR)



## Discussion

La majorité des polypes colorectaux reconnus par la coloscopie sont insignifiants et ne présentent aucune difficulté pour la résection endoscopique. Malgré cela, dans des situations comme dans notre cas, la résection endoscopique devient impossible. Cette présentation d'adénomes vilieux bas rectaux peut nécessiter un traitement chirurgical. En général, la découverte de ces lésions est fortuite lors d'un examen endoscopique. En raison de leur potentiel de dégénérescence et de leur récurrence, la résection des tumeurs complet et en un bloc avec des marges libres. Une résection endoscopique réussie d'un adénome pédonculé est possible. Le défi que pose le traitement d'un adénome vilieux énorme est celui du type circonférentiel. La résection endoscopique d'une grosse tumeur vilieuse à surface plane est un défi de taille très élevé et présente un risque de perforation amplifié du rectum. Les grosses tumeurs vilieuses sont toujours une limitation pour la résection endoscopique et nécessitent une prise en charge chirurgicale. La méthode transanale locale conservatrice consiste en une excision de pleine épaisseur utilisant la technique du lambeau de traction. C'est généralement indiqué pour une tumeur située entre 5 et 8 cm de la marge anale. Une nouvelle approche transanale locale a récemment été proposée, qui consiste à utiliser un trocart à un seul port avec un matériau laparoscopique conventionnel pouvant être inséré dans le canal anal. Cette procédure est accessible aux chirurgiens laparoscopique et semble être simple et sûre. La prise en charge chirurgicale est moins controversée dans d'autres localisations, comme l'estomac ou le côlon. La résection segmentaire est généralement suffisante dans les grandes lésions puisque la résection a été effectuée. Pour notre patiente en raison de son état général, la chirurgie radicale ne peut être pratiquée et la résection transanale conventionnelle semble être sûre et efficace avec un suivi strict. Nous avons réalisé une résection transanale de la tumeur avec suture de la paroi postérieure du rectum inférieur.

## CONCLUSION

Les adénomes vilieux sont rares et représentent un type de polype qui se développe dans le côlon et le rectum. Ils se caractérisent par leur tendance à récidiver et leur possible dégénérescence maligne des tumeurs résiduelles. Une résection totale en un bloc avec des marges libres de tumeur est hautement nécessaire. Le choix de la technique doit être fait en tenant compte des taux de mortalité et de morbidité de la chirurgie radicale et de la commodité des autres procédures chirurgicales.