



Images in clinical practice

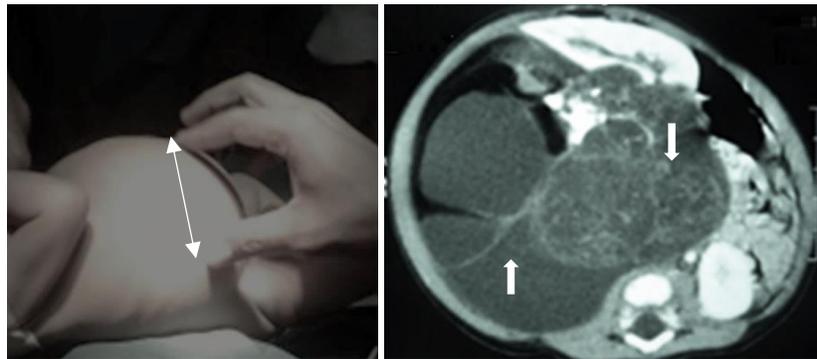
Le tératome rétro-rénal : une entité rare. Retrorenal Teratoma : A rare entity.

Yacoub Mohamed Sghair ^{1,4*}, Mballa Mohamed Elmokhtar ^{2,4}, Dah Bilal ^{3,4}.

1: Department of paediatric surgery Mère et Enfant Hospital Nouakchott Mauritania.
2: Department of urology l'Amitié Hospital Nouakchott Mauritania.
3: Department of anaesthesia National Hospital Centre Nouakchott Mauritania.
4: College of medicine Nouakchott Mauritania
* Corresponding author
Correspondence to:
yacobmed@yahoo.fr

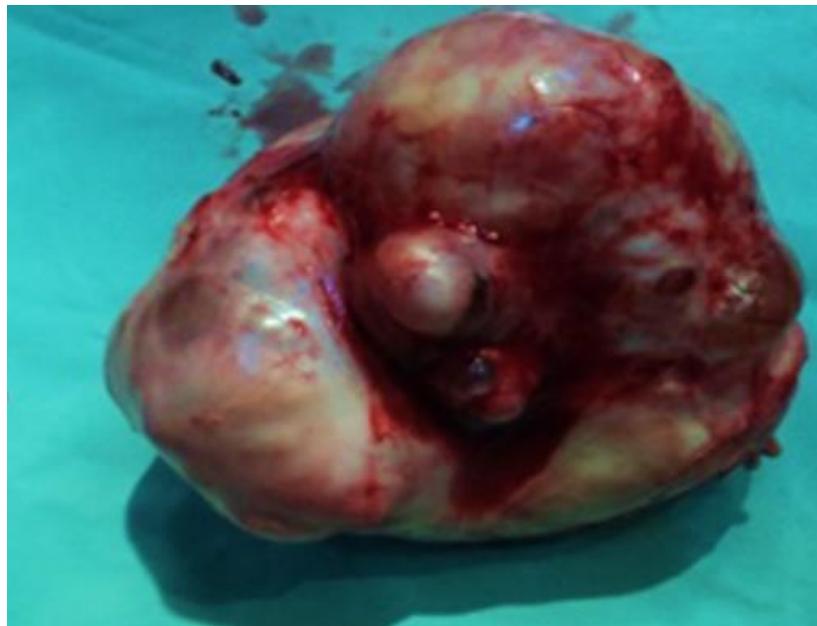
Publication Data:
Submitted: December 2, 2019
Accepted: January 29, 2020
Online: March 15, 2020

This article was subject to full peer-review.



a

b



c

Figure a : masse abdominale droite donnant le contact lombaire.

Figure b : Coupe scanographique avec injection de PDC qui montre une masse à triple composante ne prenant pas le contraste et qui refoule le rein en avant.

Figure c : Aspect de la tumeur après résection complète fermée.

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License 4.0 (CCBY-NC) allowing sharing and adapting. Share: copy and redistribute the material in any medium or format.
Adapt: remix, transform, and build upon the licensed material.
The work provided must be properly cited and cannot be used for commercial purpose.

Observation

Les tératomes rétro péritonéaux constituent une entité rare. Ils représentent 3,5 à 5% de toutes les tumeurs germinales de l'enfant et 1 à 11% des tumeurs rétropéritonéales primitives [1,2,3]. Nous rapportons un cas de tératome mature rétro-rénal chez un nourrisson de 2 mois, sans antécédents pathologiques particuliers, qui a consulté pour une distension abdominale asymétrique notée par les parents dès la naissance. L'échographie abdominale, étant l'examen d'imagerie de première intention a mis en évidence une masse tissulaire rétropéritonéale hétérogène renfermant quelques calcifications. Cette masse refoulait le foie en haut et les intestins à gauche. Le scanner abdominal avec injection a montré une masse à triple composante kystique, graisseuse et osseuse, mesurant 103 mm sur 82 mm, sans envahissement des organes voisins. Pour le diagnostic précis de ces tumeurs l'angiographie, la vénocavographie inférieure, et la biopsie à l'aiguille peuvent être utilisés [4]. Le dosage de l'alpha-fœtoprotéine (AFP) de notre patient était négatif. Il a bénéficié d'une exérèse complète de la masse par une laparotomie sus-ombilicale transverse. L'exploration per-opératoire a retrouvé un contact intime de la masse avec le rein et le pédicule rénale droite Enfin, nous avons procédé à une fixation bipolaire du rein droit dans sa loge. Le contrôle vasculaire initial a permis une résection tumorale totale et fermée.

Les tératomes rétropéritonéaux extirpables sont souvent de nature bénigne et l'exérèse doit être tentée quelle que soit la taille de la tumeur [5]. Les suites opératoires immédiates étaient simples. Une échographie rénale avec doppler couleur à 1 mois a montré un rein droit bien différencié avec un pédicule rénal droit normal au doppler.

Conflict of Interest: None

References

- [1] Eyssartier E, Harper L, Michel JL, Rivière JP, Vanderbecken S, De Napoli-Cocci S. Rapidly growing mature retroperitoneal teratomas. *J.Pediatr Hematol.Oncol.*2009;31:705-6.
- [2] Grosfeld JL, Ballantine TV, Lowe D, Baehner RL. Benign and malignant teratomas in children: Analysis of 85 patients. *Surgery.* 1976; 80: 297-305.
- [3] Rattan KN, Yadav H, Srivastava D, Ananta Rattan A. Childhood retroperitoneal teratomas: 5 years of experience in a tertiary-care hospital. *Ann. Pediatr.Surg.*2016; 12:158-61.
- [4] Yuksel Y, Ozen O, Kuru A. Retroperitoneal Teratoma With Secondary Infection. *J Coll.Physicians. Surg.Pak.*2019 ;29 :778-9.
- [5] Yang T, Li H, Li J, Wu H, Hu C, Tan T, et al. Surgical risk factors of retroperitoneal Teratoma resection in Children. *J.Pediatr.Surg.*2019;54:1495-99.