

Le lipome arborescent des genoux : A propos de 4 observations

1^{er} Auteur : Imen CHABCHOUB, Assistante HU, Service de Médecine interne, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie

Autres auteurs, équipe:

- Faten FRIKHA, Professeur, Service de Médecine interne, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie
- Raida BEN SALAH, Professeur agrégée, Service de Médecine interne, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie
- Nesrine REGAIEG, Assistante HU, Service de Médecine interne, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie
- Mouna SNOUSSI, Professeur agrégée, Service de Médecine interne, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie
- Sameh MARZOUK, Professeur, Service de Médecine interne, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie
- Zouhir BAHLOUL, Chef de service, Service de Médecine interne, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie

Introduction

Le lipome arborescent est une tumeur articulaire bénigne rare d'origine inconnue qui correspond à une prolifération lipomateuse des villosités de la membrane synoviale. Elle constitue 3 à 8% des tumeurs bénignes de la synoviale.

Nous nous proposons d'étudier les caractéristiques épidémiologiques et clinico-radiologiques du lipome arborescent sur une série de 4 patients.

Matériels et méthodes

Etude rétrospective descriptive rapportons tous les cas de lipome arborescent diagnostiqués dans le service de médecine interne du CHU Hédi chaker Sfax sur une période de 27 ans (1996-2023).

Résultats

Il s'agit de 2 hommes et 2 femmes d'âge moyen de 36.2 ans. Comme antécédents, on trouvait une maladie de Behçet chez un patient et une pachydermopériostose chez un patient. Les circonstances de découverte étaient une hydarthrose récidivante et une douleur articulaire dans tous les cas. L'examen clinique trouvait un épanchement articulaire dans tous les cas. Le lipome arborescent siégeait au niveau du genou dans tous les cas. Il s'agissait d'une atteinte unilatérale dans 2 cas et bilatérale dans 2 cas. La radiographie standard était normale dans 3 cas et montrait un pincement fémoro-tibial dans 1 cas. L'IRM des genoux objectivait une hypertrophie synoviale avec infiltration graisseuse en hyper-signal en T1 et un signal intermédiaire en T2 avec rehaussement FAT-SAT associée à un épanchement articulaire dans tous les cas (**Figure 1**). La ponction articulaire, pratiquée dans 3 cas, ramenait un liquide stérile avec absence de cristaux dans tous les cas. La biologie standard était normale et le facteur rhumatoïde, les anticorps anti-CCP étaient négatifs dans tous les cas. Le diagnostic positif de lipome arborescent était porté sur l'examen histologique d'une biopsie synoviale chirurgicale. Le traitement consistait à une synovectomie subtotale dans tous les cas. L'évolution était favorable dans 2 cas, marquée par l'apparition de gonarthrose dans 1 cas.

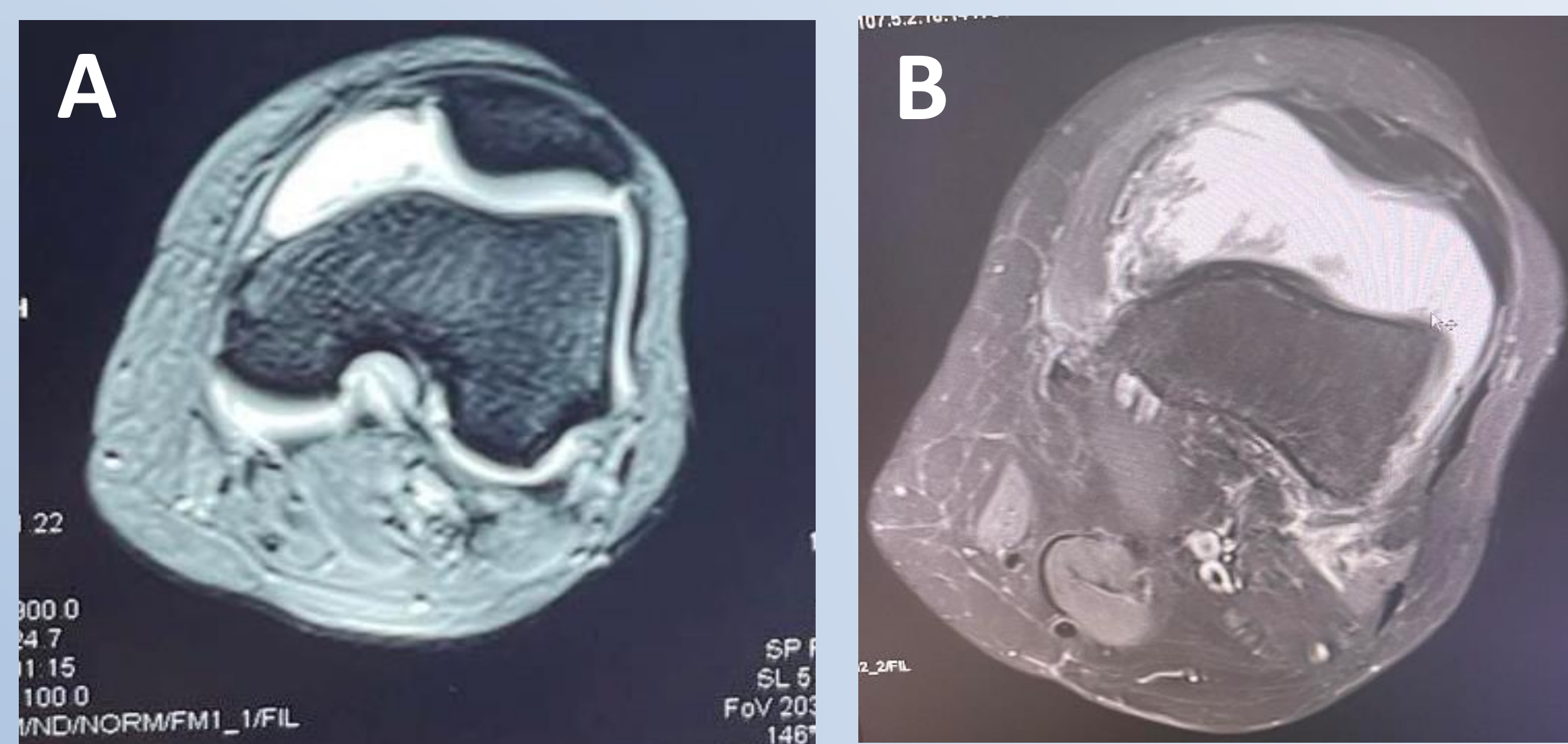


Fig. 1. IRM du genou gauche en coupes axiales (A,B) en séquences T2 après injection de Gadolinium et en FAT-SAT (B) : Epaissement irrégulier de la synoviale et épanchement intra-articulaire (flèches)

Discussion

Le lipome arborescent est une tumeur articulaire bénigne rare d'origine inconnue qui correspond à une prolifération lipomateuse des villosités de la membrane synoviale. Elle constitue 3 à 8% des tumeurs bénignes de la synoviale. Il s'agit classiquement d'une affection mono-articulaire touchant plus fréquemment le genou. Une atteinte simultanée des deux genoux chez le même patient est inhabituelle, rapportée dans 20% des cas, le cas chez 2 de nos patients. Cette tumeur atteint essentiellement l'adulte de sexe masculin. L'IRM est l'examen radiologique le plus performant qui fait évoquer le diagnostic et l'examen anatomopathologique de la biopsie synoviale confirme le diagnostic en montrant une prolifération lipomateuse villositaire de la membrane synoviale.

Conclusion

Le lipome arborescent est une lésion rare qu'il faut évoquer devant un épanchement articulaire chronique ou d'un tableau de pseudo-arthrite récidivante. L'IRM est le moyen d'imagerie le plus performant permettant d'envisager le diagnostic et d'en préciser l'extension. Le caractère bilatéral de la tumeur est exceptionnel et incite à chercher une étiologie sous-jacente.