



## UNE ENORME MASSE PELVIENNE CONDUISANT AU DIAGNOSTIC D'UN TYPE HISTOLOGIQUE RARE DE CANCER PROSTATIQUE : LE CANCER NEURO-ENDOCRINE

Sossa Jean<sup>1</sup>, Mbuya Musapudi Eric<sup>1</sup>, Avakoudjo Josué Georges Dejinnin<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Clinique Universitaire d'Urologie-Andrologie, Centre National Hospitalier Universitaire Hubert Koutoucou Maga, Cotonou, Bénin.

Auteur correspondant : Sossa Jean, courriel : [jsossa.js@gmail.com](mailto:jsossa.js@gmail.com)

### RESUME

Nous rapportons un rare cas de cancer neuroendocrine de la prostate chez un homme âgé de 45 ans. Ce patient présentait une volumineuse masse pelvienne, avait reçu plusieurs transfusions sanguines en réponse à une anémie. Au bilan biologique, il présentait une créatininémie à 7mg/l et un taux de PSA égal à 2,18ng/ml. DéTECTÉE à la tomographie puis précisée à l'imagerie par résonance magnétique, la masse était prostatique avec une hydronéphrose bilatérale et une métastase sacrée. A la biopsie, cette masse prostatique s'était révélé être un carcinome neuroendocrine. Le patient avait refusé la chimiothérapie au BEP et était perdu de vue. Cette tumeur visiblement agressive était un exemple que des types histologiques de cancer de la prostate autres que l'adénocarcinome étaient possibles même s'ils étaient rares.

**MOTS CLES** : Carcinome neuroendocrine – Prostate – Biopsie Prostatique.

### ABSTRACT

We report a rare case of a prostatic neuroendocrine carcinoma in a 45-year-old male. That patient had a huge pelvic mass, had received several blood transfusions for anemia. On workup, his creatinine level was 7mg/ml and his PSA level was 2.18ng/ml. Detected by computed tomography, the mass was identified as a prostatic one on magnetic resonance imaging with a bilateral hydronephrosis and a sacral metastasis. A biopsy had revealed that the mass was a prostatic neuroendocrine carcinoma. The patient had declined any BEP chemotherapy and got lost to follow-up. That obviously aggressive tumor was an example that histological types of prostate cancer other than the adenocarcinoma were possible even if they were rare.

**KEYWORDS** : Neuroendocrine Carcinoma – Prostate – Prostate Biopsy.

### INTRODUCTION

Le type histologique le plus répandu du cancer de la prostate est l'adénocarcinome [1, 3,5]. Nous rapportons un cas de tumeur neuroendocrine de la prostate.

### PRESENTATION DU CAS

Un homme âgé de 45ans avait consulté en urologie pour un épisode de rétention vésicale complète d'urine. Il avait reçu plusieurs transfusions sanguines en réponse à une anémie et présentait une lombosciatalgie gauche. Il était pâle, paraissait amaigri et pesait 68kg. Son statut de performance ECOG était évalué à 1. Il ne portait pas de sonde vésicale, pouvait uriner mais avait signalé plusieurs semaines de dysurie et de constipation. Il présentait une masse pelvienne volumineuse comme une grossesse de 4 mois. Au toucher rectal, une énorme masse indurée dont le doigt ne pouvait pas identifier les limites. Sa créatininémie était 7mg/l, son taux sérique de PSA était 2,18ng/ml. Une tomographie avait décelé une masse rétro-vésicale nécrosée au centre, mesurant 123mm de grand diamètre et infiltrant la graisse péri-lésionnelle ; il y avait une urétéro-hydronéphrose bilatérale et une métastase sacrée gauche. L'imagerie par résonance magnétique avait retrouvé les mêmes lésions, précisé

que la masse était prostatique et évalué son volume à 755g (Figure 1). Une biopsie transrectale avait alors permis de préciser que cette tumeur était un carcinome neuroendocrine de la prostate. Le patient avait refusé le traitement au BEP (Bléomycine-Etoposide-Carboplatine) que nous lui avons proposé.



Figure 1 : IRM montrant la tumeur prostatique nécrosée au centre (flèche orange) et sa métastase sacrée (flèche verte)

### DISCUSSION

L'adénocarcinome est le cancer prostatique le plus répandu [1,3,5]. Les composants non épithéliaux de la prostate peuvent potentiellement donner un cancer. Parmi ces composants, les

cellules neuroendocrines [5,10]. Le cancer neuroendocrine de la prostate est rare : 0,2 à 1% pour les formes pures, moins de 10% pour les formes associées à l'adénocarcinome [11,12]. Comme le montre le cas de notre patient, le carcinome neuroendocrine de la prostate est très agressif [1,4]. Les métastases peuvent être osseuses mais aussi pulmonaires ou cérébrales [5]. Il n'y a en général pas d'élévation du taux de PSA [4,12]. Les symptômes du carcinome neuroendocrine prostatique sont similaires à ceux de l'adénocarcinome de la prostate [7-9] mais leur évolution est beaucoup plus rapide [12]. Le carcinome neuroendocrine prostatique ne répond pas à la castration. Son traitement utilise la chimiothérapie au BEP (bléomycine – étoposide – cisplatine) [1, 7,12, 14].

L'utilisation d'hormones neuroendocrines comme les analogues de la somatostatine, la bombésine ou la sérotonine constitue un espoir thérapeutique qui est en cours d'expérimentation [12]. Le durvalumab, un inhibiteur de PD-L1 (Programmed Death Ligand 1), a lui aussi montré peu d'efficacité contre le cancer neuroendocrine de la prostate [1]. Le pronostic du cancer neuroendocrine de la prostate est mauvais [1] ; la survie médiane est de 9 mois [4]. Ce pronostic dépend du site métastatique : il est meilleur en cas de métastases osseuses qu'en cas de métastases pulmonaires, hépatiques ou cérébrales [7,18].

## CONCLUSION

Le cancer neuroendocrine est une tumeur rare de la prostate. Il est hormono-indépendant, agressif et se traite au moyen de la chimiothérapie.

**Conflits d'intérêts.** Les auteurs déclarent avoir lu la dernière version du manuscrit et ne déclarent aucun conflit d'intérêts.

## REFERENCES

- AKRITI P, KIRON N, VIJAY J, MUHAMMAD S, UNNI M, JEN C, WANG. Review of Checkpoint Inhibitor Immunotherapy in Neuroendocrine Tumor of Prostate and Our Experience in 2 Cases. *Journal of Investigative Medicine High Impact Case Reports* 2022 ; 10 : 1–9
- YOSSI S, BRAHMI T, ENACHESCU C, SELMAJI I, LAPIERRE A, SAMLALI H, CHAPET O. Prise en charge des carcinomes neuroendocrines de prostate : revue de la littérature. *Cancer/Radiothérapie* 2016 ; 20(4) : 330–335
- FROMONT G. Anatomie pathologique du cancer de prostate. *EMC-Urologie* 2019 ; 12(2) : 18-560-A-11
- PASQUER H, BEUZÉBOC P. Metastatic small-cell prostatic carcinoma in very elderly patients: specific treatment or only supportive care? *Correspondances en Onco-Urologie* 2018; 9(4): 187-190
- CUCHEROUSET J. Formes inhabituelles de cancer de prostate. *Le Nouveau Cancérologue* 2015 ; 8 (2) : 8-15
- SPASIMIR TS. Primary large-cell neuroendocrine carcinoma of the prostate. *Archives of the Balkan Medical Union* 2022; 57(1) : 106-111
- ZANNOUD M, GHADOUANE M, KASMAOUI H, ALAMI M, JIRA H, OUHBI Y, ALBOUZIDI A, ABBAR M. Tumeur neuroendocrine de la prostate : Une observation. *Ann Urol* 2002 ; 36 : 58-61
- STAERMAN F, VILLERS A, MOLINIE V, PENEAU M, RICHAUD P. Tumeurs rares de la prostate. *Prog Urol* 2000 ; 10(Suppl 1) : 37-54
- LEPINARD V, DANGE-GEFFROY MC, DELMAS V, BERTRAND G, FONDIMARE A, FETISSOF F. Les cancers neuro-endocrines de la prostate. *Prog Urol* 1993 ; 3 : 86-94
- YIN S, JUNYANG N, JIAOTI H. Neuroendocrine differentiation in prostate cancer. *J Transl Res* 2009;1(2):148-162
- HER MH, ABBAS F. Prognostic significance of neuroendocrine differentiation in prostate cancer. *Eur Urol* 2000; 38: 535-542.
- XAVIER B, CAROLINE P, FRANÇOIS JOSEPH M, SERGE M, JACQUES I, PIERRE L, BERTRAND D. Cancer neuroendocrine de la prostate. A propos de 6 cas. *Progrès en Urologie* 2003 ; 13 : 1340-1344
- VANDENBOS F, CHEVALLIER D, MICHIELS JF. Cancers de la prostate : classification histopathologique. *Oncologie* 2004 ; 6 : 385-393
- SHUNXING T, FAM XENG I, IQBAL H, WAN M. A rare case of prostate neuroendocrine tumor: A case report. *Front Oncol* 2022 ; 12 :1009146. doi: 10.3389/fonc.2022.1009146
- CAMPARO P. Quand la prostate devient neuroendocrine. *Correspondances en Onco-Urologie* 2011 ; 2(4) : 187-188
- BELTRAN H, TAGAWA ST, PARK K. Challenges in recognizing treatment-related neuroendocrine prostate cancer. *J Clin Oncol* 2012;30(36): e386-9.
- YOSSI S, BRAHMI T, ENACHESCU C, SELMAJI I, LAPIERRE A, SAMLALI H, CHAPET O. Prise en charge des carcinomes neuroendocrines de prostate : revue de la littérature. *Cancer/Radiothérapie* 2016 ; 20(4) : 330–335.
- YOUZHI W, NING W, KEKE W, YIHAO L, JIANING G, BOQIANG Z, TAO G, JIAMING L, NING J. Specific classification and new therapeutic targets for neuroendocrine prostate cancer: A patient-based, diagnostic study. *Front Genet* 2022; 13: 955133 DOI 10.3389/fgene.2022.955133