Elles étaient dotées d'un cytoplasme éosinophile peu abondant. Les noyaux étaient ovoïdes, volumineux, volontiers atypiques et hyperchromatiques (Figure 3). L'index mitotique était estimé à 6 mitoses par 10 champs au fort grossissement. Par ailleurs, il existait de larges foyers hémorragiques.

Une étude immunohistochimique utilisant le panel d'anticorps anti - CD 99, anti - Bcl 2, anti - CD 34 anti - CD 117, anti- Dog 1 et anti-facteur VIII, était réalisée. Les cellules tumorales exprimaient de façon intense et diffuse le CD 99 et le Bcl 2. Elles étaient focalement marquées par l'anticorps anti - CD 34 (Figures 4).

Figure 3 (HE x 400) : Cellules tumorales munies de volumineux noyaux, atypiques, pléomorphes et mitotiques.

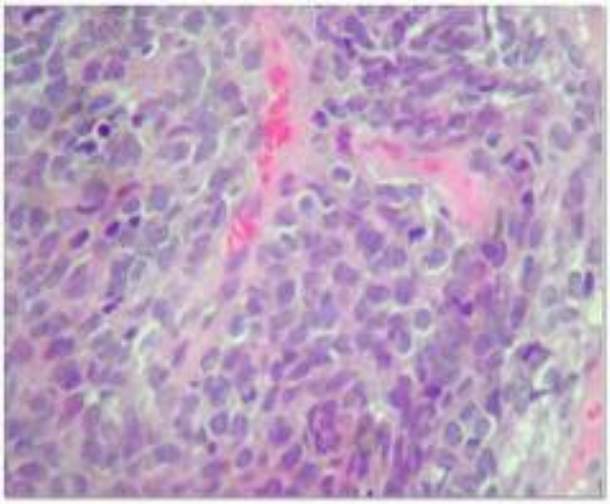
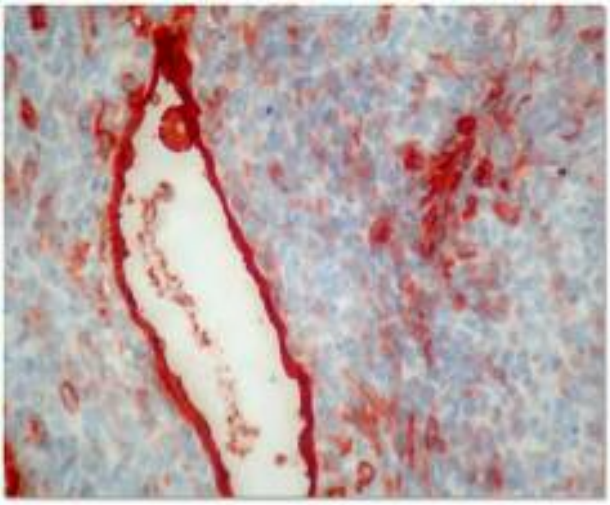


Figure 4 (IHC x 400) : Expression focale du CD 34 par les cellules tumorales.



Par ailleurs, les cellules tumorales n'exprimaient pas le CD 117 et le Dog 1, éliminant une tumeur stromale gastrique. Le facteur VIII était également négatif. Les aspects histologiques et immunohistochimiques étaient ceux d'un hémangiopéricytome anaplasique. Le diagnostic d'une localisation secondaire gastrique d'un hémangiopéricytome méningé malin était retenu devant : les antécédents d'hémangiopéricytome malin cérébral il y a 6 ans, un bilan d'extension initial négatif et le résultat de l'étude immunohistochimique (CD117- et Dog1-). Le patient était traité par chimiothérapie.

Conclusion

L'hémangiopéricytome malin est une nouvelle entité récemment décrite [2]. C'est une tumeur agressive avec un potentiel métastatique élevé [1-3]. La localisation gastrique secondaire est extrêmement rare [1]. Son pronostic est défavorable, ce qui justifie une surveillance rapprochée [1,3,4].

Références:

1. Nickerson TP, Fahy AS, Bingener J. Laparoscopic resection of intra-abdominal metastasis from intracranial hemangiopericytoma. Int J Surg Case Rep 2015;15:50-3.
2. Doxtader EE, Mukhopadhyay S, Prayson RA. Solitary lung metastasis from intracranial hemangiopericytoma 18 years after initial resection. J Clin Neurosci 2015;22:1210-2.
3. Schiariti M, Goetz P, El-Maghraby H, Tailor J, Kitchen N. Hemangiopericytoma: long-term outcome revisited. Clinical article. J Neurosurg 2011;114:747-55.
4. Melone AG, D'Elia A, Santoro F et al. Intracranial hemangiopericytoma-our experience in 30 years: a series of 43 cases and review of the literature. World Neurosurg 2014;81:556-62.