

## Cas Clinique

## Cancer viro-induit chez un sujet VIH positif

Fewou A<sup>1</sup>, Vokwely Evehe J.E<sup>1</sup>, Fotso Kuate H<sup>2</sup>, Mboulet Kotto R<sup>3</sup>, SOLLE J<sup>4</sup>,  
Dombeu A<sup>5</sup>, Bouelet Abeng B<sup>6</sup>, Essame Oyono J.L<sup>7</sup>, Vetter J.M<sup>8</sup>.

## Adresses

- 1 : Fewou Amadou : laboratoire d'anatomie pathologie, Hôpital Laquintinie Douala  
 2 : Fotso Kuate Honoré : laboratoire de biologie, Hôpital Laquintinie Douala  
 3 : Mboulet Kotto Roger : service de cardiologie, Hôpital Laquintinie Douala  
 4 : Solle Jérémie: laboratoire de Biologie, Hôpital Laquintinie Douala  
 5 : Dombeu André : service de radiologie, Hôpital Laquintinie Douala  
 6 : Bouelet Abeng Barbara : service de cardiologie, Hôpital Laquintinie Douala  
 7 : Essame Oyono Jean Louis : laboratoire d'anatomie pathologie, CHU/Centre Pasteur/IMPM Fac médecine Yaoundé I  
 8 : Vetter Jean Marie : laboratoire d'anatomie pathologie, Institut de Pathologie Strasbourg

**RESUME**

*L'évolution du sida est fréquemment associée aux pathologies multiples et variées. Parmi elles, les cancers peuvent parfois dominer le tableau anatomo-clinique.*

*Le cas décrit dans cet article concernait un sujet de sexe masculin, hospitalisé à l'hôpital Laquintinie de Douala en 2006 dans un état général altéré ayant nécessité une prise en charge multidisciplinaire.*

*Dans cet rapport, les auteurs discutent la filiation entre les deux affections.*

*Mots-clés: VIH - cancer viro-induit--hépatocarcinome-cameroun.*

**ABSTRACT**

*AIDS is frequently characterized by multiple and various pathologies, especially cancers. We describe here a 45-year-old man who was admitted in Laquintinie Hospital, Douala in 2006 for multiple pathologies, including hepatocarcinoma.*

*The aim of this study we highlight the correlation between the two diseases*

**Key-words:** *HIV-viral induced cancer-hepatocarcinoma-cameroon*

**INTRODUCTION**

En dehors des infections opportunistes fréquemment décrites au cours du sida, les cancers sont depuis l'avènement de la pandémie du VIH/SIDA, des pathologies de plus en plus retrouvées chez le sujet VIH positif. Leur apparition (1,2) L'évolution du sida se complique souvent par la survenue des tumeurs malignes, elles peuvent être multiples et variées. Parmi elles, il existe des cancers dits viro-induits comme l'hépatome, le cancer du col de l'utérus, le cancer naso-pharyngé, la maladie de Kaposi, les lymphomes (3,4).

L'objectif de ce travail était de décrire ce cas de cancer viro-induit survenu dans le seul contexte du sida, sans autres lésions hépatiques prédisposantes associées et de rechercher une filiation entre les deux affections.

**OBSERVATION**

Monsieur Joseph, 45 ans, sans profession, a été hospitalisé dans le service de pneumologie de l'hôpital Laquintinie de Douala le 16 Février 2006. A l'admission, le patient présentait une altération de l'état général marquée par une anorexie, une fatigue, une toux peu productive, une perte de poids avec un indice de masse corporelle ( $P/T^2$ ) < à 18.5, le tout évoluant depuis 04 mois. La sérologie du VIH était positive avec un taux de lymphocytes CD4 de 188/mm<sup>3</sup>. La numération-formule sanguine

montrait une anémie avec un taux d'hémoglobine de 7,8g/litre et une accélération de la vitesse de sédimentation de 62mm à l'heure. Par ailleurs, le patient présentait une hépatomégalie volumineuse d'aspect multinodulaire, légèrement ferme et sensible à la palpation profonde, à bords non tranchants, irréguliers, sans signe de glaçon. L'échographie montrait des formations nodulaires sous capsulaires, des plages hypo et hyperéchogènes ainsi que des territoires de nécrose. La cyto-ponction écho guidée à l'aiguille fine avait ramené un matériel dont la coloration par la technique de Papanicolaou montrait des cellules hépatocytaires carcinomateuses caractérisées cytologiquement par un aspect en jets d'encre dans un substrat fibrino-hémorragique. En outre, d'autres hépatocytes possédaient de gros noyaux ronds ou ovalaires, riches en atypies, à nucléoles proéminents dans un cytoplasme peu abondant et discrètement granuleux. La sérologie des hépatites (AgHBs et HBc) était négative. Les autres paramètres biologiques étaient normaux.

## DISCUSSION

Les tumeurs malignes sont devenues une des principales causes de morbidité et de mortalité des patients infectés par le virus du sida (7,4). En dehors des infections opportunistes dont la mise en évidence chez un sujet doit inciter à la recherche d'une immuno-dépression au VIH/SIDA, plusieurs types de cancer peuvent être retrouvés chez le sidéen (4,7). Cette pathologie cancéreuse fréquemment décrite au cours du sida est de 2 types, d'une part des cancers dits classants sida ou cancers associés à l'immunodépression induite par l'infection à VIH, ils sont reconnus comme étant des cancers définissant l'apparition du sida chez les personnes vivant avec le VIH et dénommés cancers viro-induits comme le cancer du col utérin, la maladie de Kaposi, le cancer nasopharyngé, l'hépatome les lymphomes malins non hodgkiniens (1,2,4,8). L'autre groupe de cancers est constitué des cancers non classants sida, ce sont des tumeurs malignes qui sont liées au VIH, c'est-à-dire dont l'incidence est accrue chez les personnes séropositives par rapport à la population générale. Leur émergence est de plus en plus inquiétante, leur évolution est souvent plus agressive, comme la maladie de Hodgkin, les cancers digestifs, le cancer du canal anal, les cancers bronchiques, les leucémies (2,7), la fréquence de ces cancers au cours du sida

paraît élevée de nos jours. Le diagnostic de certaines formes de ces cancers peut être difficile par leur symptomatologie batarde ou en raison de leur localisation difficilement accessible, dans ce cas, l'autopsie est utile pour étayer le diagnostic (9,10). Les tumeurs malignes développées au cours du sida a fait l'objet de plusieurs études (1,2,4,7,8). Au Cameroun, Mbakop, Essame, Fewou et d'autres auteurs ont également présenté des travaux au sujet des cancers chez les patients immunodéprimés au VIH (3,9,10,11,12).

Conclusion : Malgré une cohorte relativement réduite, nos résultats corroborent largement ceux de la littérature (5,6). Outre les pathologies infectieuses opportunistes, le virus du sida fait le lit des cancers, directement ou indirectement. La filiation entre le VIH et certains cancers est bien établie (13), les sujets infectés par le VIH sont plus particulièrement prédisposés aux cancers leur survenue constitue un critère d'entrée dans la maladie. L'état immunitaire d'un sujet est un des facteurs primordiaux du contrôle de l'apparition des cancers.

## REFERENCES

- 1) Lamy P.J. Le cancer, une complication fréquente du sida. ITN No 70/71 juillet/août 1999
- 2) Spano J.P., Carcelain G., Katiana C., Costaglio D. Les nouvelles tumeurs malignes du patient infecté par le VIH: aspects cliniques et perspectives. Bulletin du Cancer, 93(1) : 37-42, 2006
- 3) – Les Cancers viro-induits. 2<sup>ème</sup> congrès Euro – Africain de cancérologie Palais des Congrès de Yaoundé, les 5, 6 et 7 mars 2003.
- 4) Costaglio D. VIH et cancers : une association encore mal comprise. Quotidien du Médecin, 24 septembre 2004 (<http://survivreausida.net/a6138-vih-et-cancers-une-association-encore-mal-c.html>)
- 5) Colette M. Cytopathologie Pratique p.117, EDITION VIGOT, 1998.
- 6) Fewou A, Essame Oyono J L, Assoumou Okono MC, Nzina Nchare A, Njoya O, Same Ekobo A, Vetter JL. Aspects histologiques du foie au cours du sida en milieu camerounais. Health Sciences And Disease 8 (2): 9-11, 2007.
- 7) Costaglio D. Epidémiologie des cancers chez les patients infectés par le VIH INSERM U 720 ([www.trt-5.org/IMG/ppt/41\\_Epide\\_mio\\_DCostagliola.ppt](http://www.trt-5.org/IMG/ppt/41_Epide_mio_DCostagliola.ppt))

8) Rapp C, Fabrice S, Xavier N, Jeandal PLL  
Les atteintes osseuses au cours des tumeurs  
endémiques viro-induites : exemples de la  
Maladie de Kaposi et du lymphome de Burkitt  
Revue du Rhumatisme 70(2) : 171-177, 2003.

9) Fewou A, Essame O, Mfou'ou Azo'o F,  
Afanze E, Ndom P, Gasser B, Kouabang C,  
Abondo A. L'atteinte pulmonaire au cours du  
sida. Aspects histologiques en milieu  
camerounais Résultats préliminaires. Médecine  
d'Afrique Noire 51(1) : 55-59, 2004.

10) Nkegoum B, Mony Lobe M, Ama Moor  
V.J, Sow M, Essame Oyono JL, Mbakop A.  
Intérêt du diagnostic post-mortem de l'infection  
à VIH en milieu camerounais. Annales de  
Pathologie 26 (2) : 148-9, 2006.

11) – Fewou A, Essame O, Effa CS, Sone MA,  
Njoya O, Vetter JM, Emile P, Abondo A.

Les Aspects histologiques des biopsies digestives  
au cours du Sida en milieu Camerounais.

Résultats préliminaires et revue de la littérature.  
Médecine d'Afrique Noire 50 (10) : 413-418,  
2003.

12) Fewou A, Essame O, Mvounibob TR,  
Essomba A, Aasso Misse P, Njoya O, Gasser B,  
Walter P, Vetter JM, Abondo A Pathologie Ano-  
rectale chez les sujets VIH positifs en milieu  
camerounais : Aspects épidémiologiques et  
anatomo-pathologiques. Résultats préliminaires  
Medecine d'Afrique Noire 2004,51(2) p.87-90,  
2004.

13) Bonnet F, Morlat P. Cancers et infections  
par le VIH : quelles associations ?

La Revue de médecine interne. 27(3) : 227-235,  
2006.