Présentation rare d'une Insuffisance Rénale Aigue due à une fibrose retro péritonéale induite par une linite gastrique

HÔPITAL DE CANNES

Dr Anne-Marie HABIB
Dr Flavia VOCILA,
Dr Bruno PEYBERE
Dr Corinne PASSERON

am.habib@ch-cannes.fr

HÔPITAL DE CANNES

La fibrose retro péritonéale (FRP) est une rare maladie fibro-inflammatoire autour de l'aorte sous-rénale engainant les structures de voisinage tel les uretères et les vaisseaux du rein et nécessitant un traitement rapide et approprié.
Nous présentons un cas rare de linite gastrique se manifestant comme une FRP, induisant une insuffisance rénale aigue (IRA) par obstruction et par compression du système urinaire.

Un patient de 52 ans sans antécédent médical nous avait été référé pour IRA avec une créatinémie à 236 mmol/l (89 mmol/l 2 mois auparavant).

Il avait présenté des gastralgies et un amaigrissement depuis 1 mois, s'aggravant malgré l'Omeprazole prescrit avant une gastroscopie non diagnostique. Un scanner abdominal avait démontré une ascite et une hydronéphrose bilatérale. Cependant, malgré la pose de sondes JJ, la fonction rénale avait continué à progressivement se détériorer.

L'examen initial était normal sauf pour une sensibilité au niveau de angles costovertébraux. Un scanner de contrôle avait montré les sondes en place et la disparition de l'hydronéphrose. Devant une oligurie avec aggravation de la fonction rénale (créatinémie 855 mmol/l J3), une corticothérapie a été débutée avec une réponse drastique en moins de 24H.

Par la suite, un PET scan ne montrait aucune accumulation de 18F-fluorodeoxyglucose mis à part une légère fixation au niveau gastrique, et 1 mois plus tard, une écho-endoscopie avait confirmé une linite gastrique.

Double J bilatérale en place sans dilatation des cavités pyelocalicielles

Volumineuse ascite abdominale

On rapporte le cas très rare d'un patient avec une linite gastrique présentant une IRA due à une FRP non seulement par blocage des uretères mais aussi par une compression de tout le système urinaire.

Le défi diagnostique est la différentiation entre la RPF primaire ou secondaire, certaines formes secondaires pouvant être radiographiquement et histologiquement indiscernable d'une FRP idiopathique. Ceci ne devrait pas empêcher de mettre en place une thérapie d'emblée.