

Images in medicine

Adénome de la vésicule biliaire avec aspect cholestérolose

Adenoma of the gallbladder associated with cholesterolosis appearance

Ben Slama Sana^{1,2}, Khadhar Aida¹

¹Service d'Anatomie Pathologique, Hôpital M Slim, La Marsa, Tunisie, ²Université de Tunis El Manar, Faculté de Médecine de Tunis, Tunis, Tunisie

⁸Corresponding author: Ben Slama Sana, Service d'Anatomie Pathologique, Hôpital M Slim La Marsa, Tunis, Tunisie

Mots clés: Gallbladder adenoma, dysplasia, cholecystitis

Received: 12/05/2016 - Accepted: 30/05/2016 - Published: 18/06/2016

Pan African Medical Journal. 2016; 24:147 doi:10.11604/pamj.2016.24.147.9839

This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/24/147/full/>

© Ben Slama Sana et al. The Pan African Medical Journal - ISSN 1937-8688. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/2.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Image en médecine

Gallbladder adenoma is a benign, often asymptomatic tumor, discovered in 0.5% of cholecystectomy specimens. We report the case of a 79-year old woman, admitted with suspected acute pancreatitis of biliary origin. She received cholecystectomy. Gross examination showed a yellowish vegetative and friable lesion at the level of the gallbladder fundus, measuring 1,7 cm on the major axis. Histological examination showed tumor proliferation with papillary and tubular architecture, bordered by pseudostratified biliary-type epithelium Lamina propria was the seat of many clusters of foamy histiocytes. The diagnosis was tubular papillary biliary-type adenoma with low-grade dysplasia associated with cholesterolosis lesions. Adenomas of the gallbladder usually affect adult women. Clinically, they are often asymptomatic. They appear as sessile or pedunculated polypoid structures and projecting into the lumen of the gallbladder. Ultrasound or endoscopic ultrasonography can highlight these lesions and sometimes specify their nature in 5% of cases. Cholesterol polyps are always benign, accounting for nearly half of the cases, and are usually infracentimetric. In our case, the histological diagnosis was obvious but the presence of foamy histiocytes in the lamina propria was unusual. The entire lesion should be well studied histologically to detect high-grade dysplasia lesions or signs of invasion.

Key words: *Gallbladder adenoma, dysplasia, cholecystitis*

L'adénome de la vésicule biliaire est une tumeur bénigne souvent asymptomatique, découverte dans 0,5% des pièces de cholécystectomie. Nous présentons le cas d'une femme de 79 ans, admise pour suspicion de pancréatite aiguë d'origine lithiasique. Elle a bénéficié d'une cholécystectomie. A l'examen macroscopique, il existait une lésion jaunâtre au niveau du fond vésiculaire, de 1,7 cm de grand axe, végétante et friable. L'examen histologique montrait qu'une prolifération tumorale d'architecture papillaire et tubulaire, bordée par un épithélium pseudostratifié de type biliaire. La lamina propria était le siège de nombreux amas d'histiocytes spumeux. Le diagnostic était celui d'un adénome tubulopapillaire de type biliaire avec dysplasie de bas grade associé à des lésions de cholestérolose. Les adénomes de la vésicule biliaire affectent généralement les femmes adultes. Cliniquement, ils sont souvent asymptomatiques. Ils se présentent sous la forme de structures polypoides pouvant être sessiles ou pédiculées et se projetant dans la lumière de la vésicule biliaire. L'échographie ou l'échœndoscopie peuvent dans 5% mettre en évidence ces lésions et parfois en préciser la nature. Les polypes choléstéroliques toujours bénins, représentent environ la moitié des cas, ils sont généralement infracentimétriques. Dans notre cas, le diagnostic histologique était évident mais la présence d'histiocytes spumeux au niveau de la lamina propria était inhabituelle. La lésion entière doit être bien étudiée histologiquement afin de détecter des lésions de dysplasie de haut grade ou des signes d'invasion.



Figure 1: (A) aspect macroscopique: vésicule biliaire avec lésion jaunâtre végétante au niveau du fond, de 1,7 cm de grand axe; (B) aspect microscopique: prolifération tumorale d'architecture papillaire et tubulaire, bordée par un épithélium pseudostratifié de type biliaire; (C) aspect microscopique: présence de nombreux amas d'histiocytes spumeux dans la lamina