

Les principales maladies tumorales du thymus : thymome et lymphome thymique

Les tumeurs du thymus sont rares chez le chien et le chat, principalement représentées par le thymome et le lymphome thymique, dont l'origine et l'évolution sont totalement différentes ; il est donc nécessaire de pouvoir les différencier.

*Le **thymome** est une tumeur épithéliale du thymus, d'évolution généralement lente et de croissance locale. Il est souvent associé à une myasthénie grave. Son pronostic est bon à court ou moyen terme, assombri lors de syndrome paranéoplasique (myasthénie ou hypercalcémie).*

*Le **lymphome** thymique est une tumeur cancéreuse agressive d'évolution rapide. Son pronostic est sombre.*



Qu'est-ce que le thymus ?

Le thymus est un organe du système immunitaire (système lymphoïde), situé dans le thorax, en avant du cœur, qui participe à la maturation des cellules immunitaires, les lymphocytes T. Il est constitué de 2 lobes.

Son fonctionnement et sa taille sont maximums à la puberté puis il involue à l'âge adulte, faisant place à du tissu adipeux ; l'involution est complète chez le chien à l'âge de 3 ans.

Qui peut être atteint de thymome ou de lymphome thymique ?

Le **thymome** est une maladie rare qui touche préférentiellement les chiens de grande race, les femelles et les individus âgés. Le berger allemand et le labrador retriever représenteraient 28 % des cas de thymome. L'âge moyen d'apparition est de 8 ans, avec des jeunes animaux pouvant être atteints (à partir de 10 mois). Le thymome est plus rare chez le chat que chez le chien.

Le **lymphome** thymique est un cancer du jeune adulte (âge moyen 5,8 ans), sans qu'il n'y ait de prédisposition de race ou de sexe.

Le thymome représente chez le chien 30 à 60 % des cas de masses thymiques. Chez le chat, le lymphome thymique est plus fréquent que le thymome.

Quelles sont les manifestations cliniques ?

Lors de thymome

Le thymome induit des signes directement liés à la présence de la masse dans le thorax (toux, troubles digestifs) et/ou des signes d'un syndrome paranéoplasique (ensemble d'anomalies pouvant accompagner certains cancers, non directement en relation avec la tumeur ou ses métastases, mais qui surviennent à distance de l'endroit où se développe le cancer).

La myasthénie grave est un des syndromes paranéoplasiques évocateurs d'un thymome chez le chien (30 à 47 % des cas) ; elle apparaît cependant également dans d'autres maladies. Elle se caractérise par un défaut de transmission de l'influx nerveux sur les muscles striés à l'origine d'une faiblesse musculaire localisée ou généralisée : mégaoesophage et troubles digestifs, atteinte faciale, modification de la voix et de la déglutition ou faiblesse locomotrice et difficultés respiratoires. La principale complication de la myasthénie grave est le risque de bronchopneumonie par fausse déglutition.

Le thymome peut également être associé à l'apparition d'autres tumeurs : tumeurs mammaires, osseuses, pulmonaires, périanales.

Une hypercalcémie est présente dans de rares cas (plus rare que dans le lymphome thymique).

Le thymome ne métastase que très rarement.

Lors de lymphome thymique

Les signes du lymphome thymique sont liés à la présence de la masse dans le thorax : difficultés respiratoires, toux. Ils sont accompagnés de signes généraux : anorexie, amaigrissement, fatigabilité.

Des signes peuvent révéler la présence de métastases osseuses (rares) : troubles neurologiques de type paraplégie.

Enfin, une hypercalcémie est un signe de syndrome paranéoplasique fréquent avec le lymphome thymique (3 cas sur 5) : elle se manifeste par une augmentation de la prise de boisson et une minéralisation des tissus mous.

Les métastases aux nœuds lymphatiques sont fréquentes.

Comment faire le diagnostic ?

Il est très important de pouvoir différencier ces deux types de tumeur car leur pronostic et leur prise en charge sont différents.

Une radiographie permet de visualiser dans 90 % des cas une masse en avant du cœur.

La présence d'autres anomalies dans le thorax (augmentation de la taille des ganglions) est en faveur d'un lymphome thymique. Elle peut être complétée par un scanner ou une IRM.

L'échographie permet d'évaluer les masses et de faire des prélèvements (biopsies échoguidées) qui permettront l'identification par le laboratoire du type de tumeur. Seul cet examen histologique apporte le diagnostic de certitude.

D'autres examens sont proposés pour rechercher et évaluer les syndromes paranéoplasiques et mettre en évidence d'autres tumeurs primitives : bilan clinique complet, bilan sanguin, tests médicaux...

Comment peut-on traiter ces tumeurs ?

Les principales maladies tumorales du thymus : thymome et lymphome thymique

Dans le cas du thymome, le retrait chirurgical de la tumeur est le traitement de choix, il permet parfois la rémission de la myasthénie. Il est précédé d'une imagerie scanner ou IRM pour être sûr de la faisabilité de la chirurgie. Celle-ci, dans les cas très avancés, peut être précédée ou complétée par de la radiothérapie. La chimiothérapie n'est pour l'instant pas indiquée chez le chien. Chez le chat, le thymome semble plus facilement opérable.

La myasthénie doit être prise en charge médicalement si elle ne disparaît pas après la chirurgie.

Les autres tumeurs présentes sont traitées en fonction de leur type et de leur localisation.

L'hypercalcémie, si elle est importante, peut nécessiter également une prise en charge par des médicaments.

Le traitement du lymphome thymique repose sur l'administration d'une chimiothérapie et d'une radiothérapie. Ces techniques sont pratiquées dans des établissements vétérinaires spécialisés. L'hypercalcémie doit également être traitée.

Que peut-on attendre des traitements ?

Le pronostic du thymome, s'il est opérable, est bon à court ou moyen terme en l'absence de complications (survie entre 11 et 21 mois) ; la présence d'une myasthénie grave ou d'une autre tumeur assombrit le pronostic. Si le thymome n'est pas opérable, le pronostic est mauvais.

Le pronostic du lymphome thymique est sombre à cause du fort risque de métastases, de son agressivité locale et de la présence d'une hypercalcémie (40 % des cas). Le temps de survie est estimé à deux mois en l'absence de traitement, cependant, aucune étude ne donne de chiffre sur l'espérance de vie avec traitement.

Le thymome et le lymphome thymique sont 2 types de tumeurs différents qu'il est nécessaire de différencier. D'autres masses peuvent également se développer dans cette partie du thorax, des plus bénignes aux plus graves (lipome, abcès, hématome, granulome, sarcomes).