



Femme de 54 ans

Dyspnée depuis 1 an

Fièvre à 39°, douleur sous scapulaire droite, toux grasse,  
expectorations hémoptoïques

Radiographie thoracique, scanner

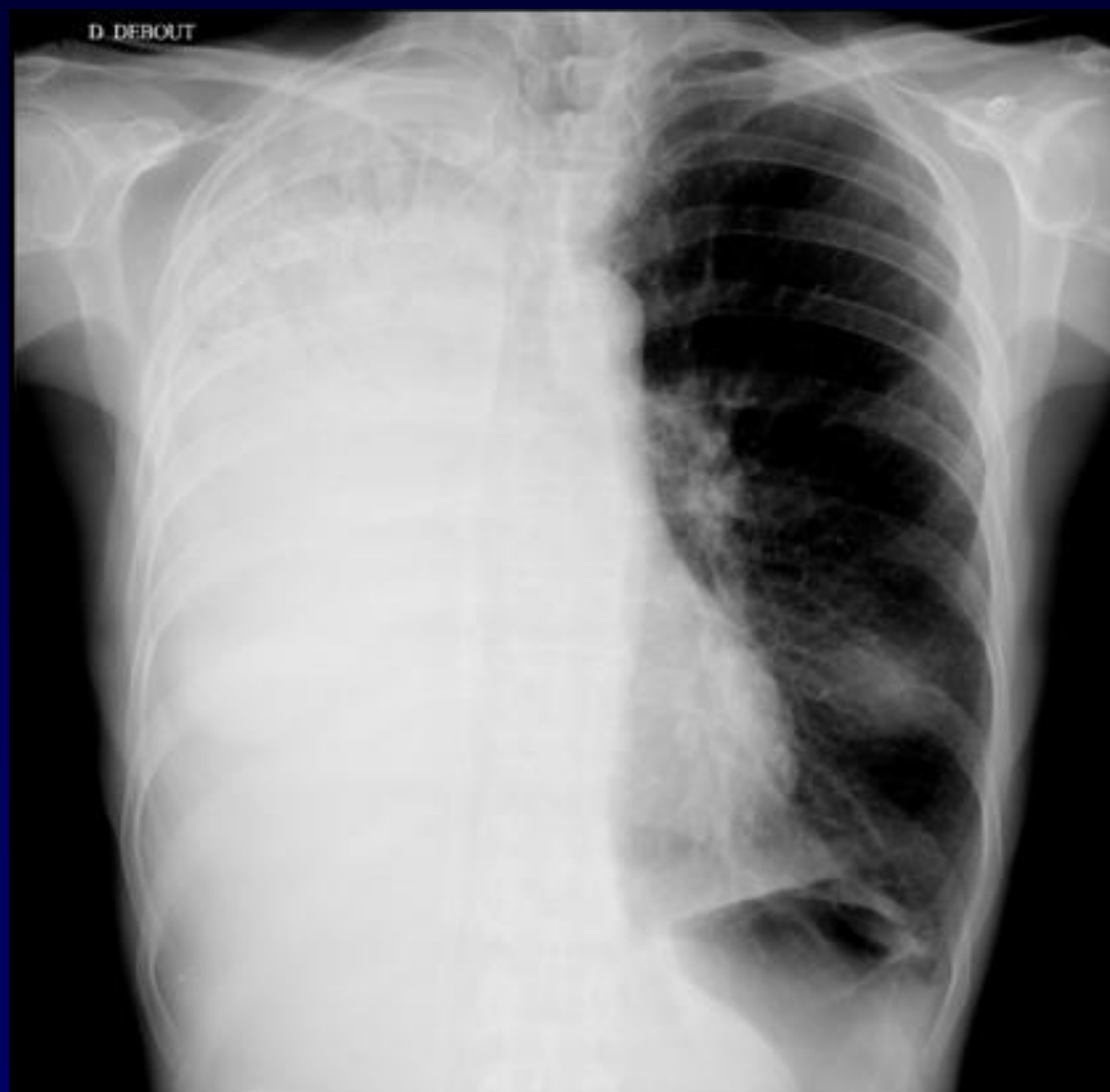








Quel est votre diagnostic ?















# Faux anévrisme tumoral de l'artère pulmonaire droite



# Prise en charge en urgence: Angiographie interventionnelle



30000088493  
Feb 16 2012  
13:23:08

(Filt. 5)

Sat: 2  
FRAME = 3 / 46  
MASK = 2



3000006649

Feb 16 20

13:36:1

(Filt. 5

Seq  
FRAME = 19 / 3  
MASK =



30000066.  
Feb 16 2  
13:36



(Filt.

Se  
FRAME = 36  
MASK





300000664  
Feb 16 20  
13:40

(Filt.)

Seq:  
FRAME = 25 /  
MASK =



# ÉVOLUTION

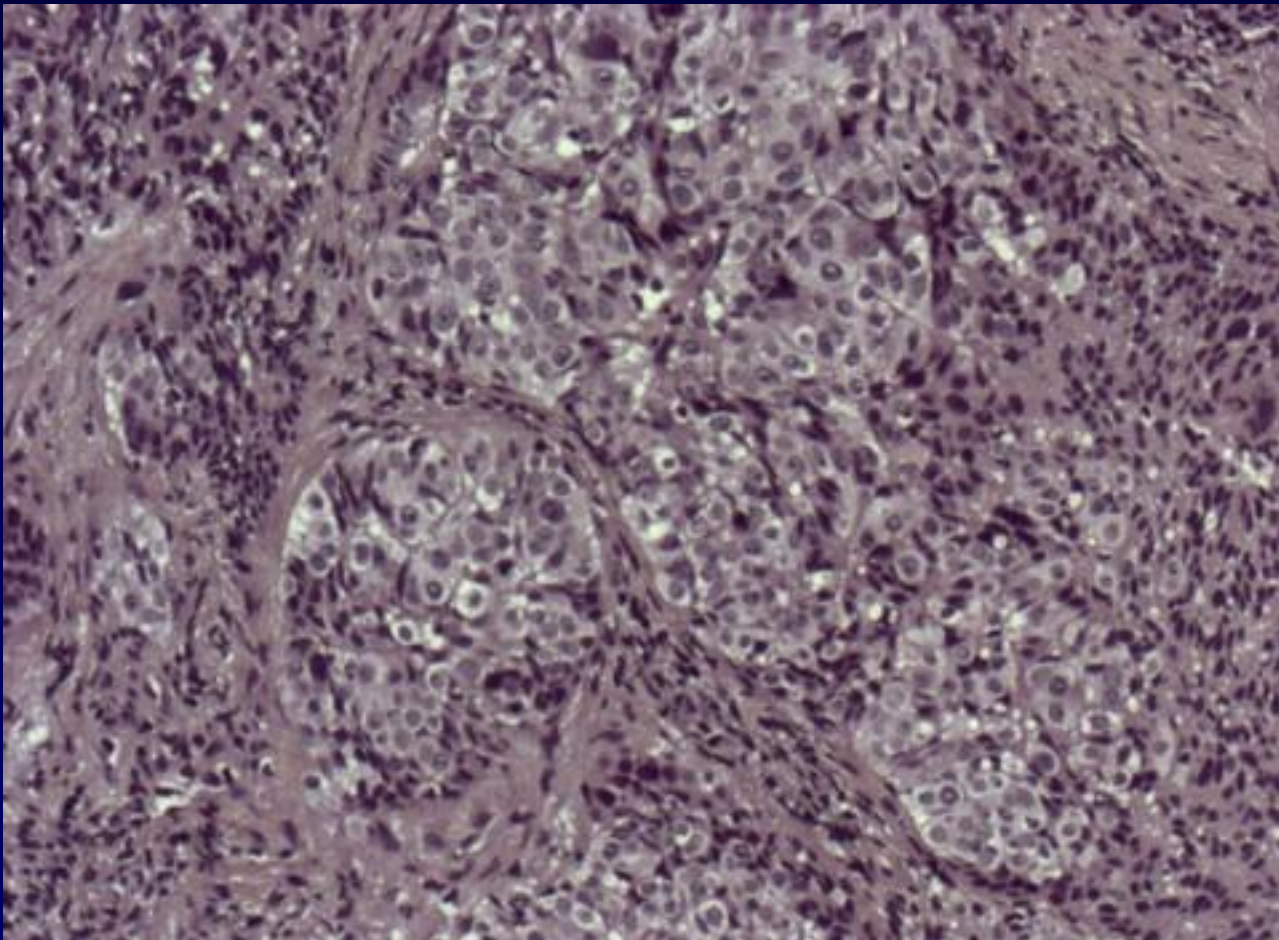
**Antibiothérapie:** Rocéphine, Offlocet, Flagyl

**Fibroscopie:** obstruction tumorale infranchissable de la bronche souche droite

**Anatomopathologie:**



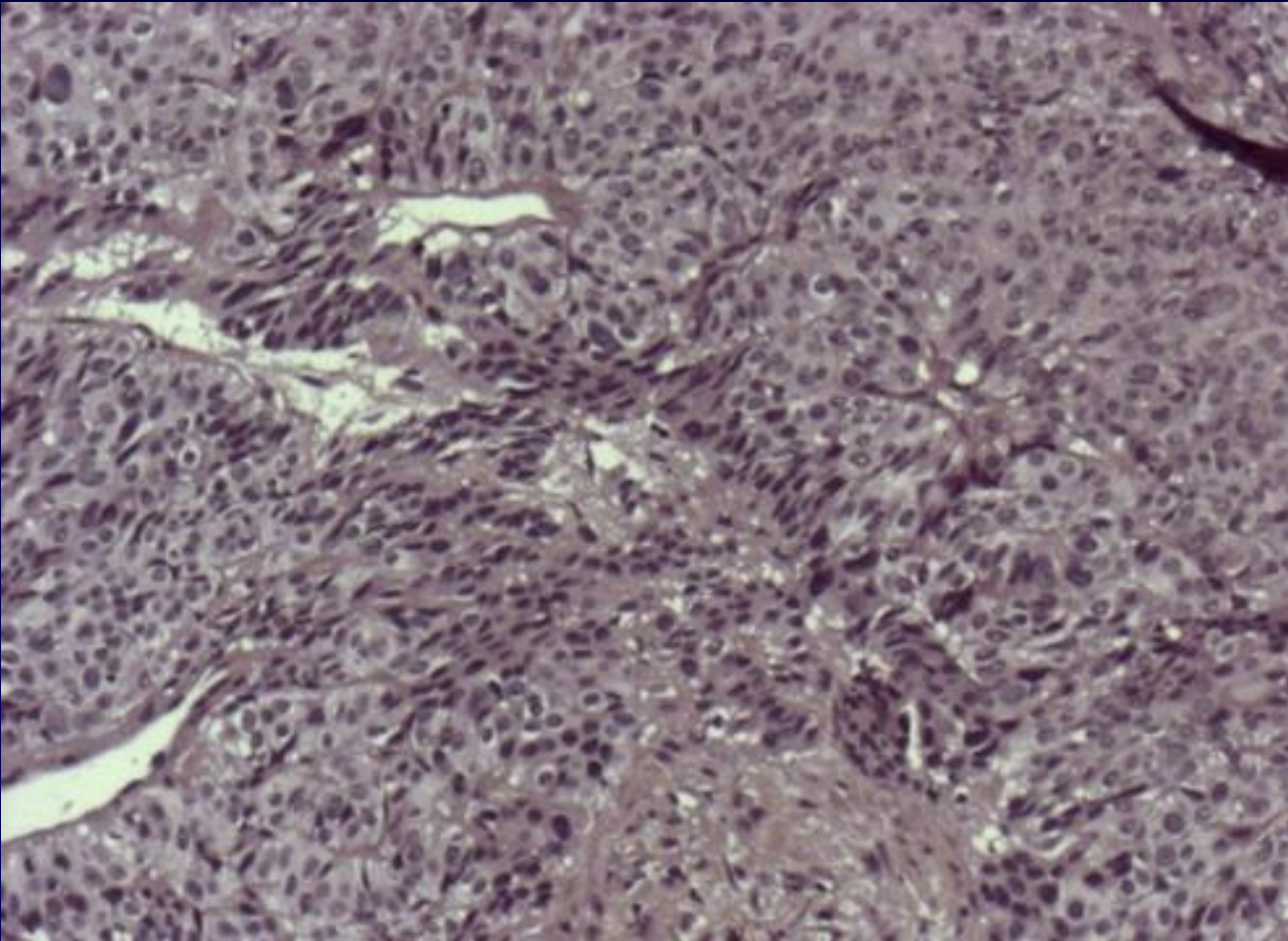
# HES : Prolifération de cellules épithéliales cohésives





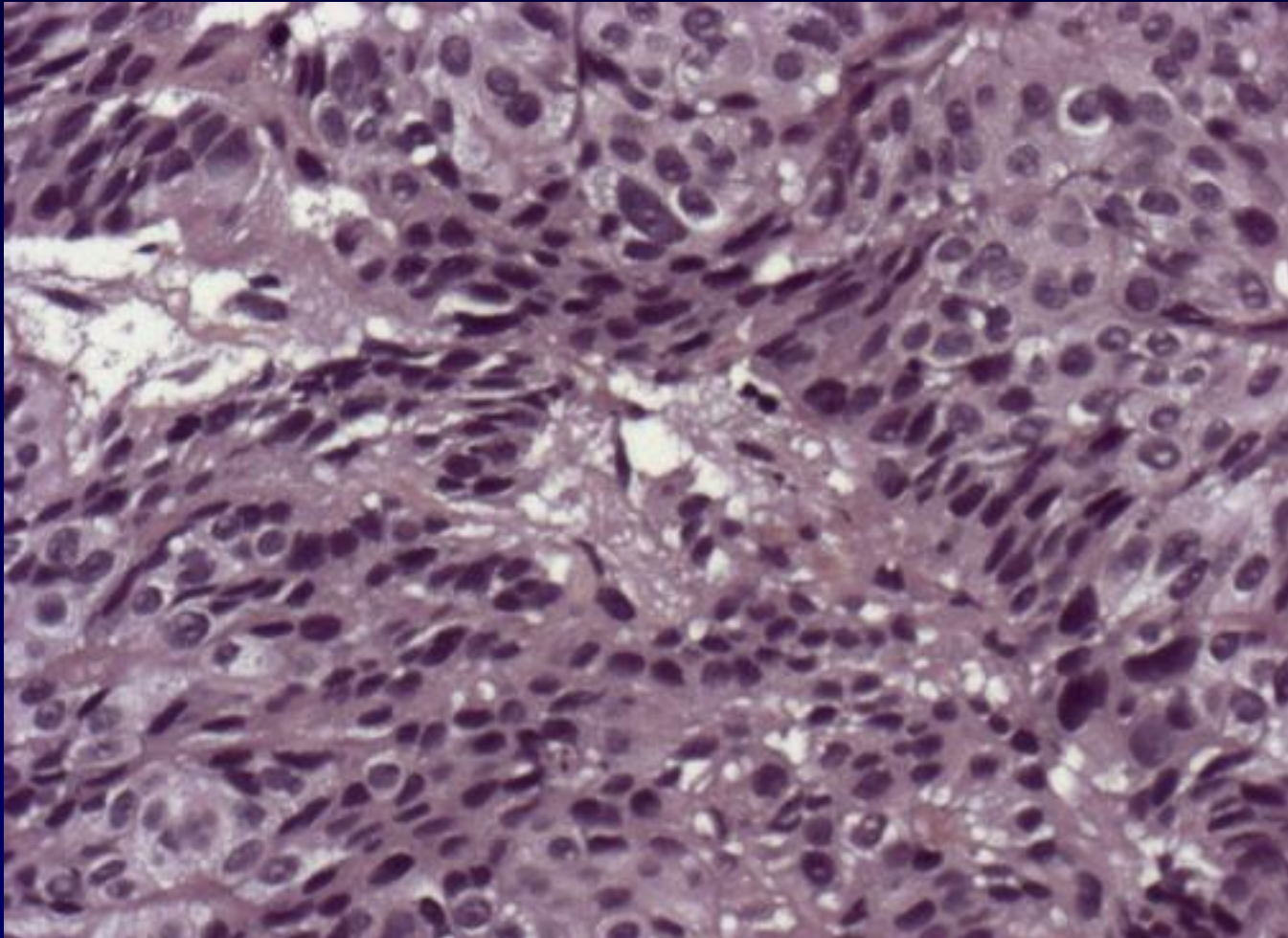


HES: plaque solide à contours  
irréguliers





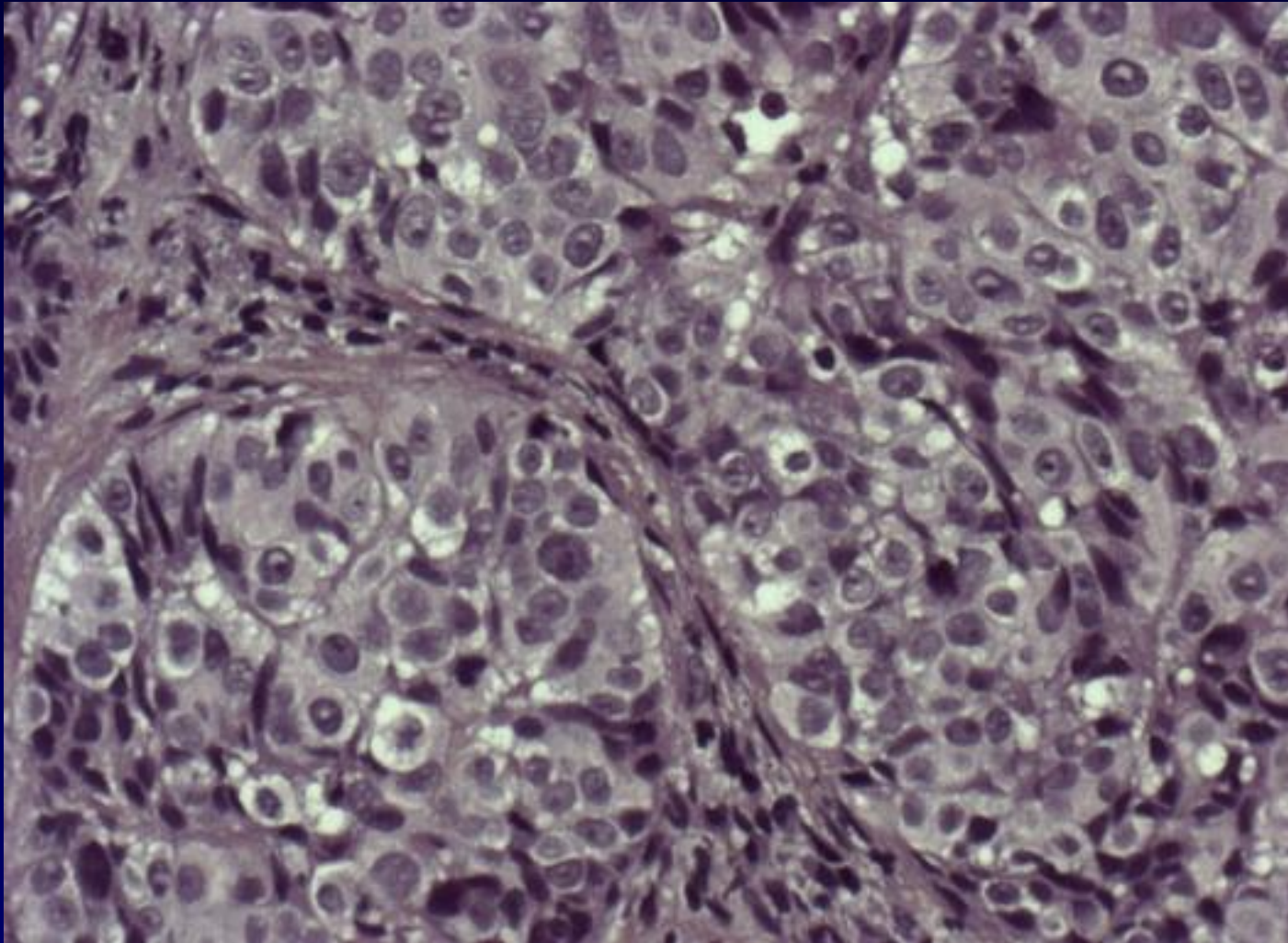
HES: cellules tumorales avec un rapport N/C élevé







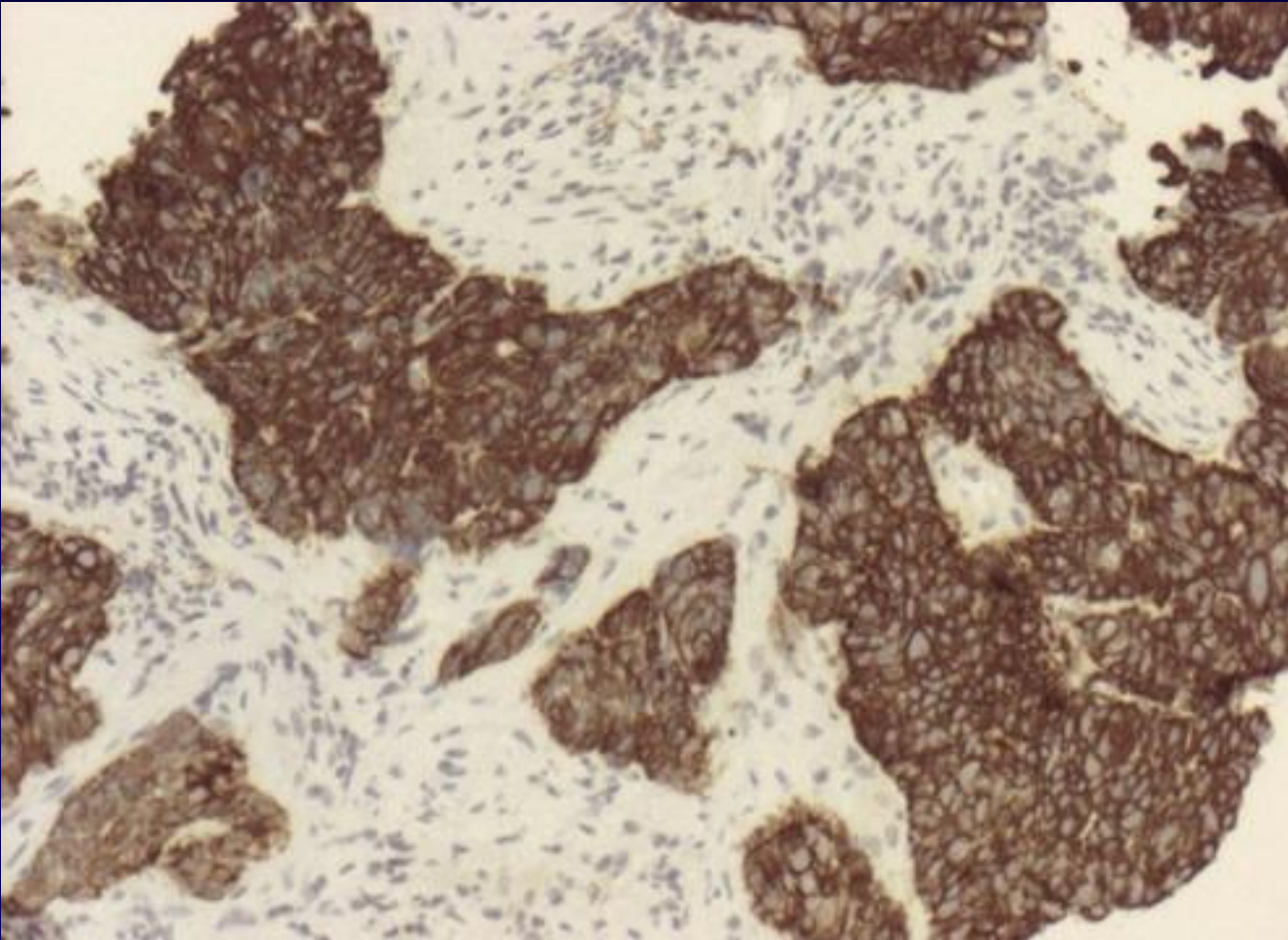
HES: gros noyau vésiculeux avec  
macro nucléole





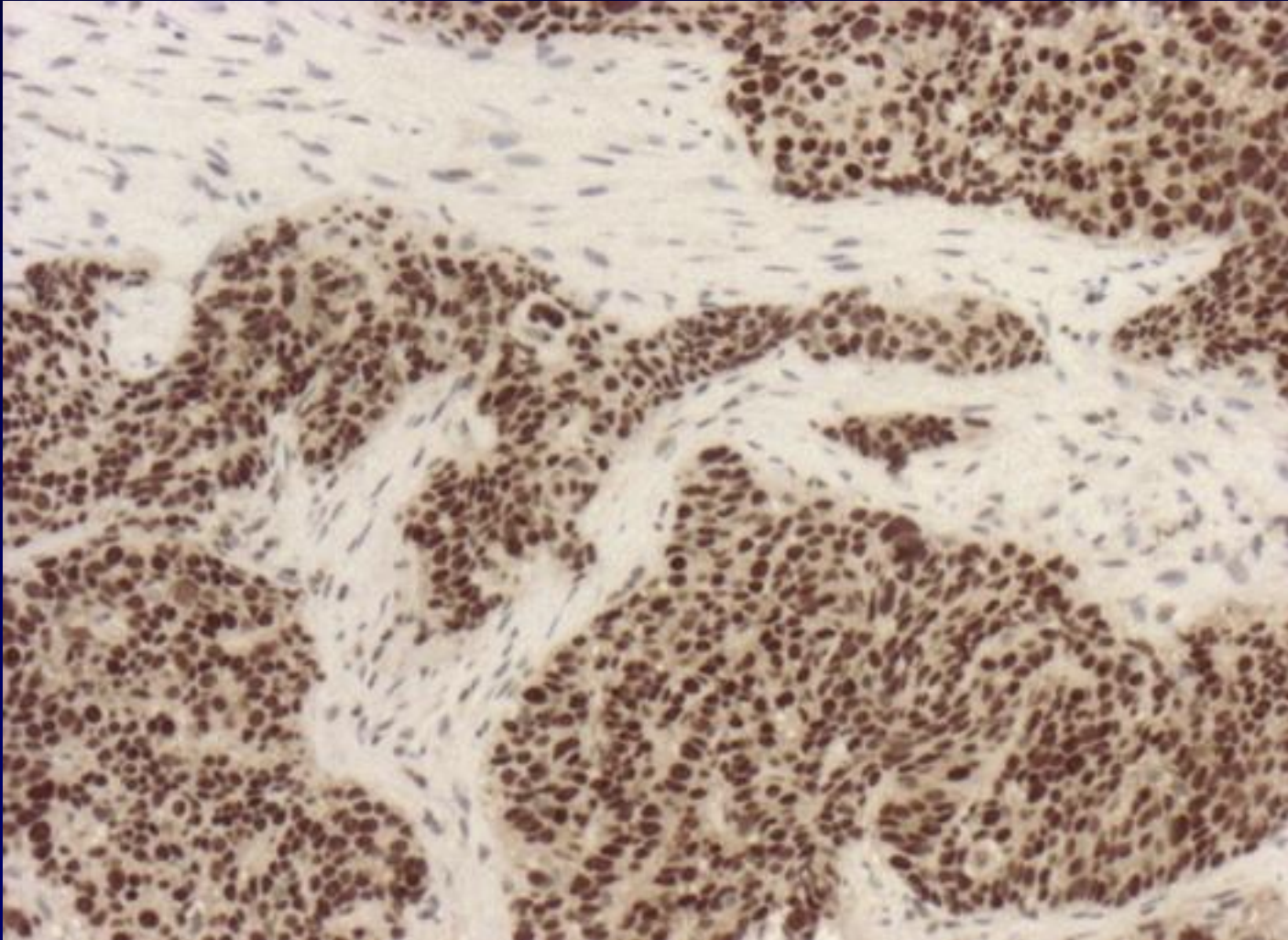


# Anticorps anti CK5/6+++





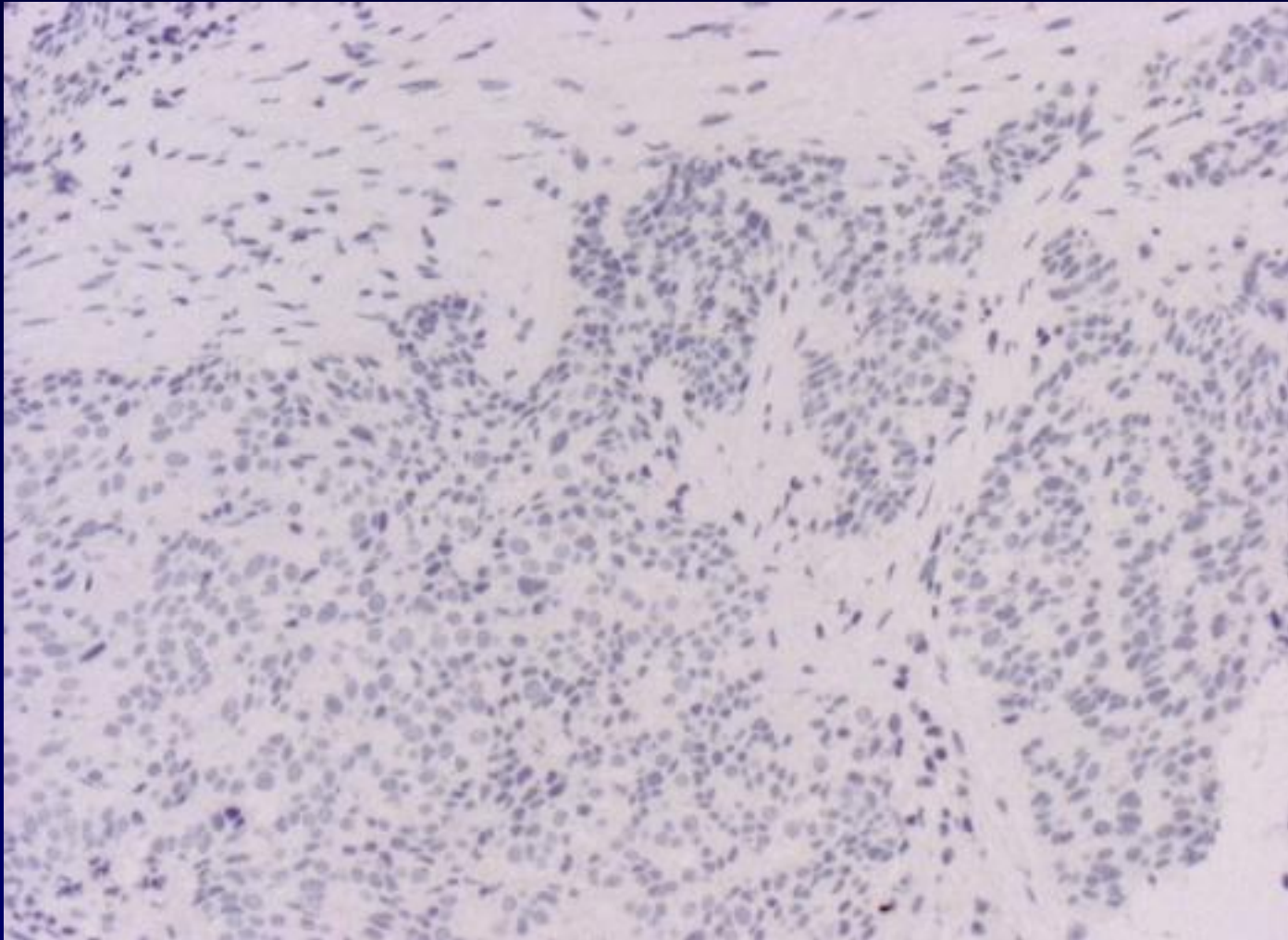
# Anticorps anti p63+++







# Anticorps anti TTF1 négatif





# Carcinome bronchique non à petites cellules

Le profil immunohistochimique  
(CK5/6+ p63+ TTF1-) est compatible  
avec un  
carcinome épidermoïde peu différencié





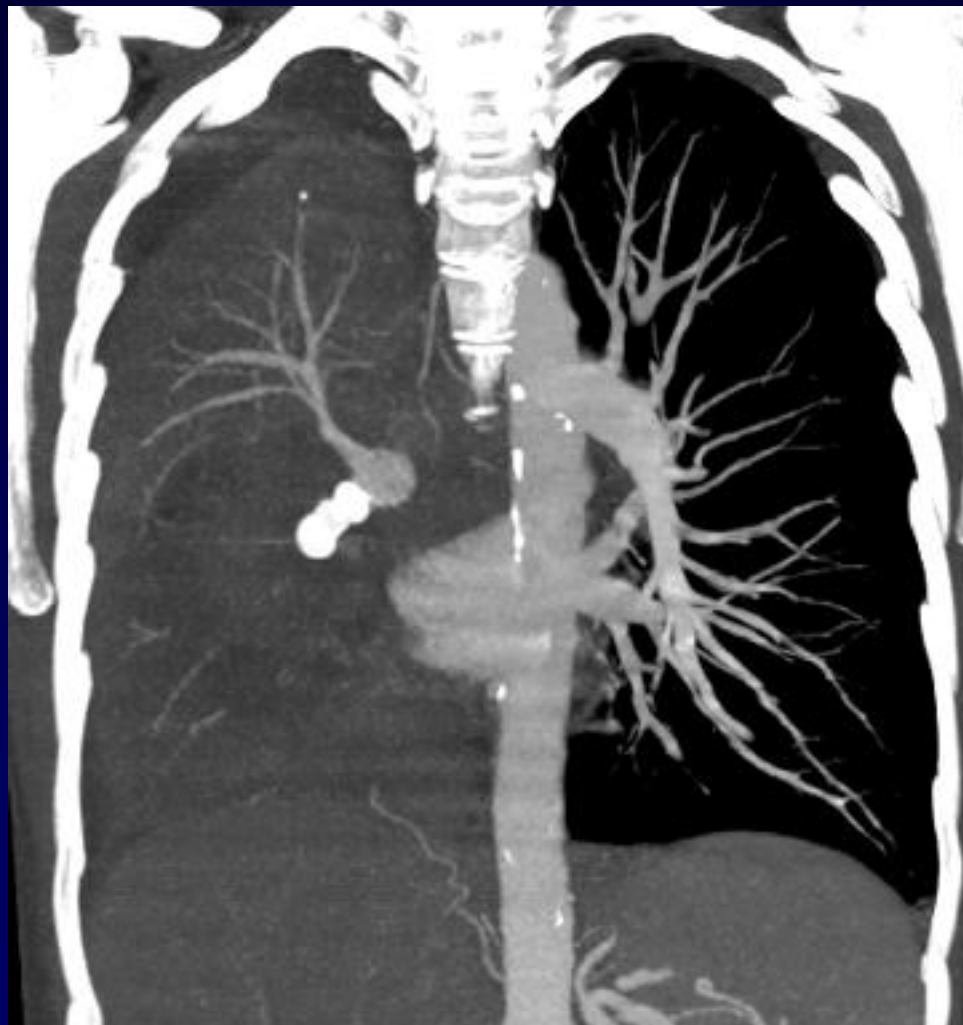
# ÉVOLUTION

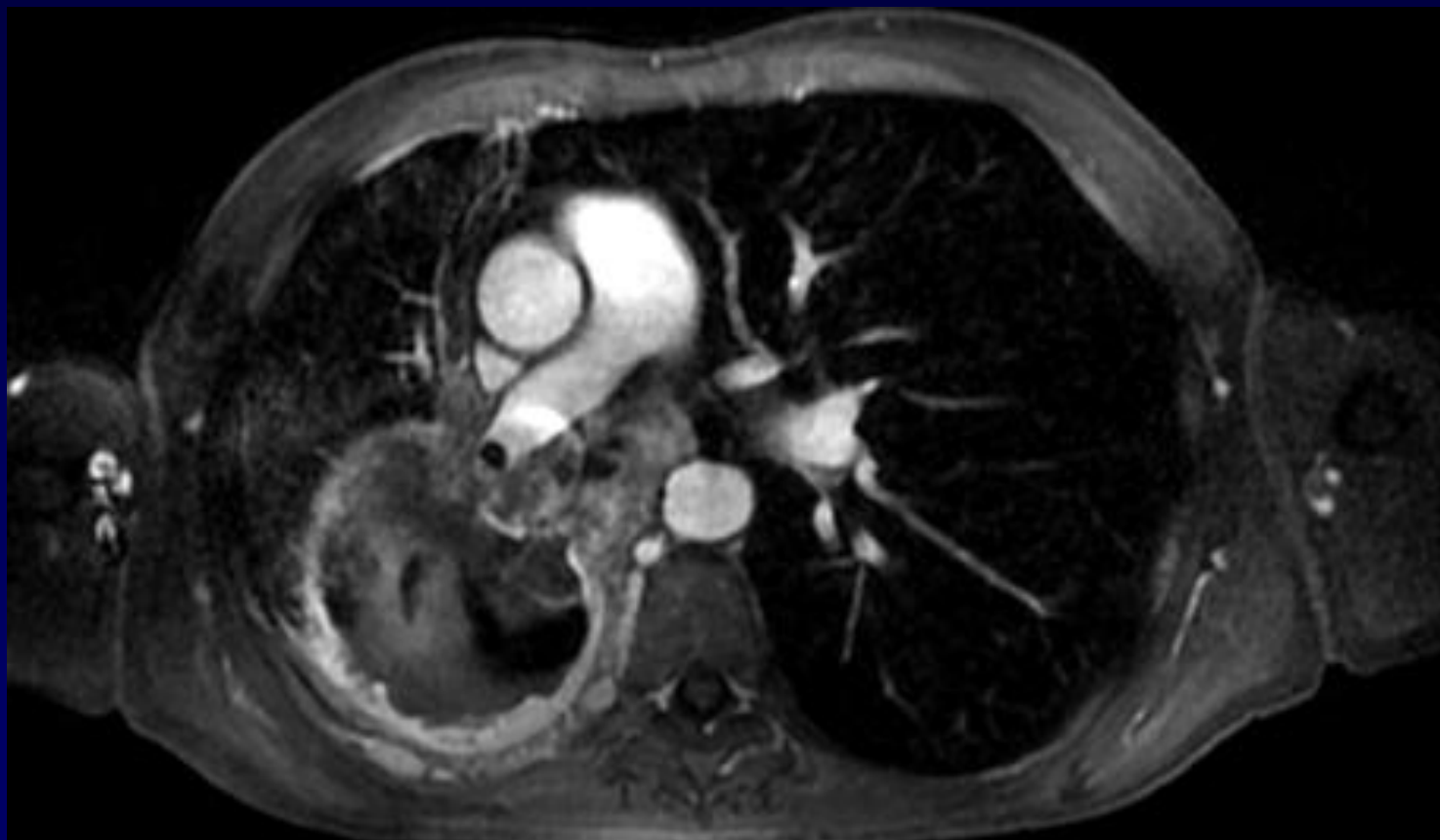
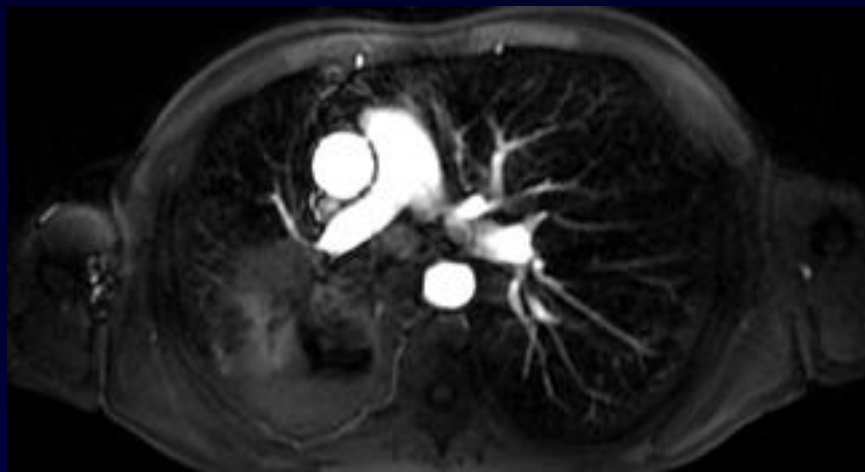
**Stadification:** carcinome épidermoïde IIIb

**Phlébite fibulaire bilatérale:** filtre cave, anticoagulants

**Chimiothérapie:** Cisplatine, Gemzar  
Bonne tolérance, prise de poids

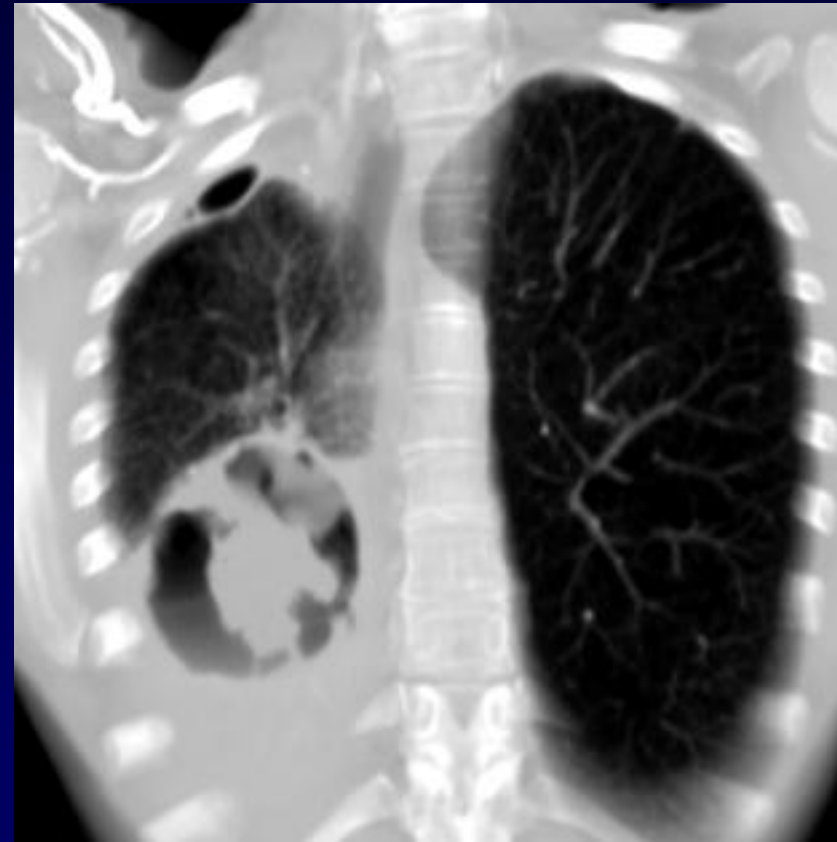
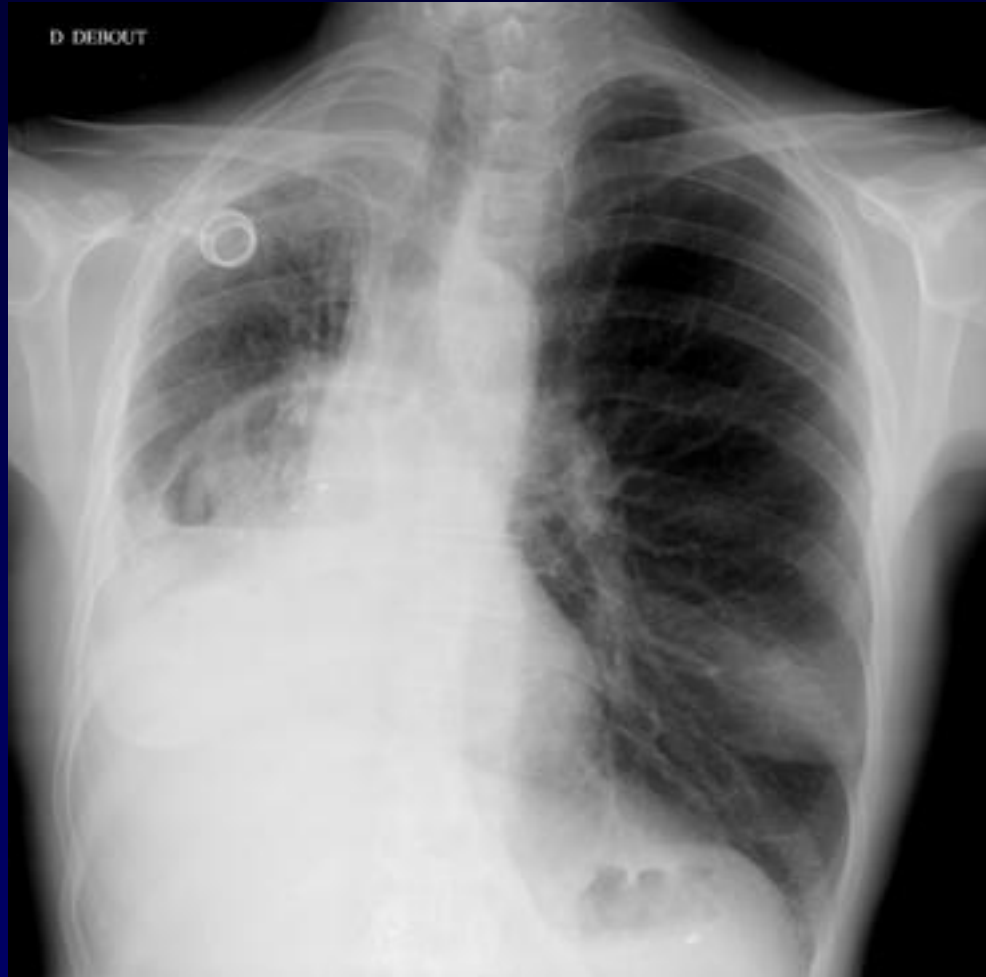
**Imageries de contrôle**



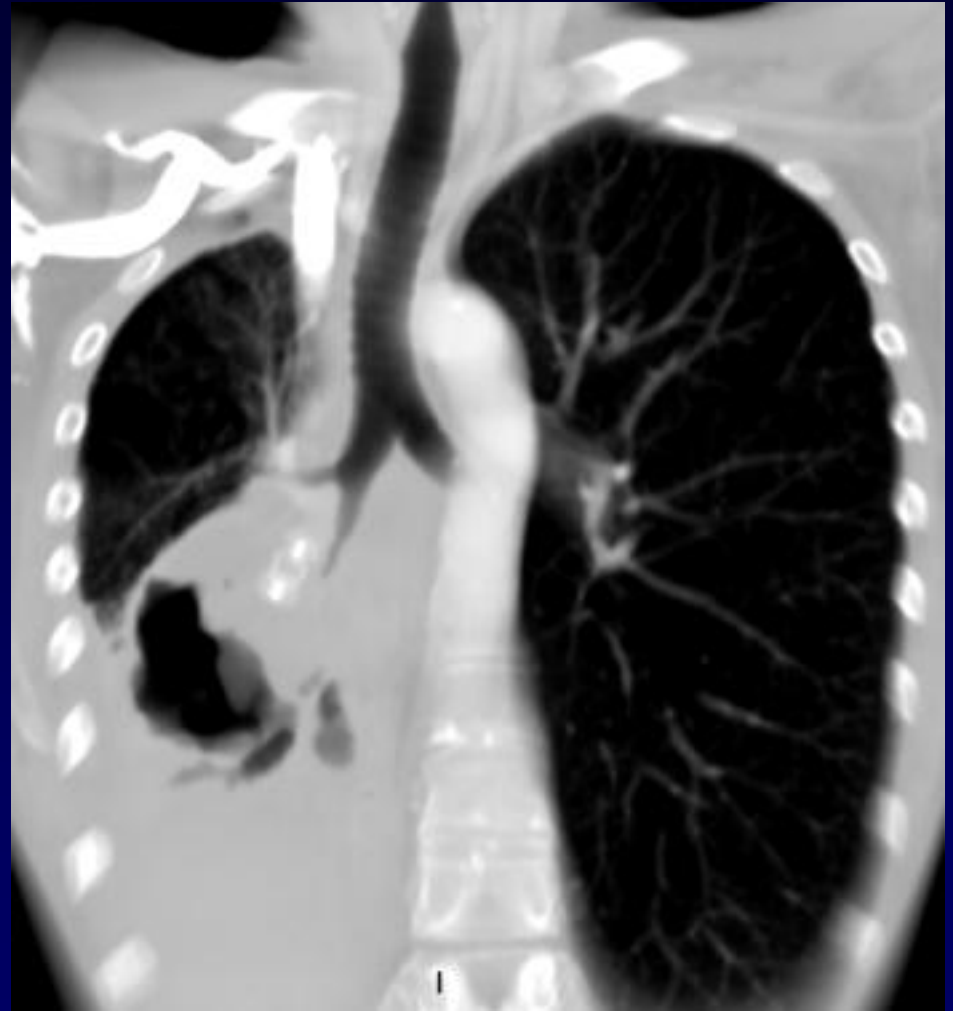
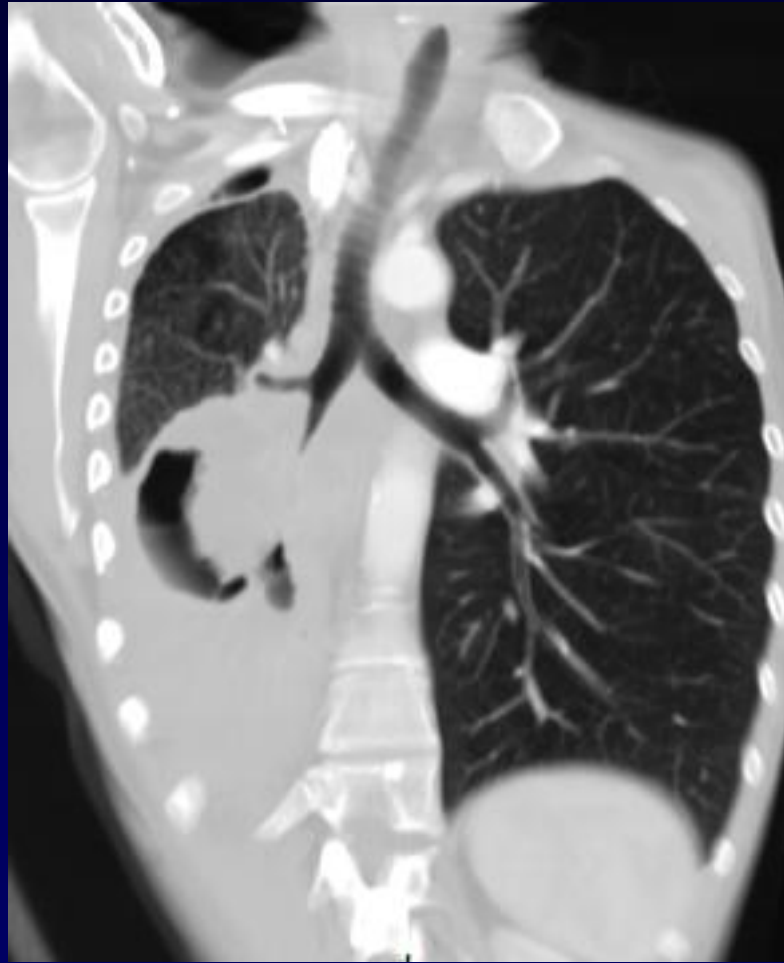




# ÉVOLUTION mai 2012







Malade apyrétique, nécrobiose aseptique