

**J GIRON - P FAJADET**

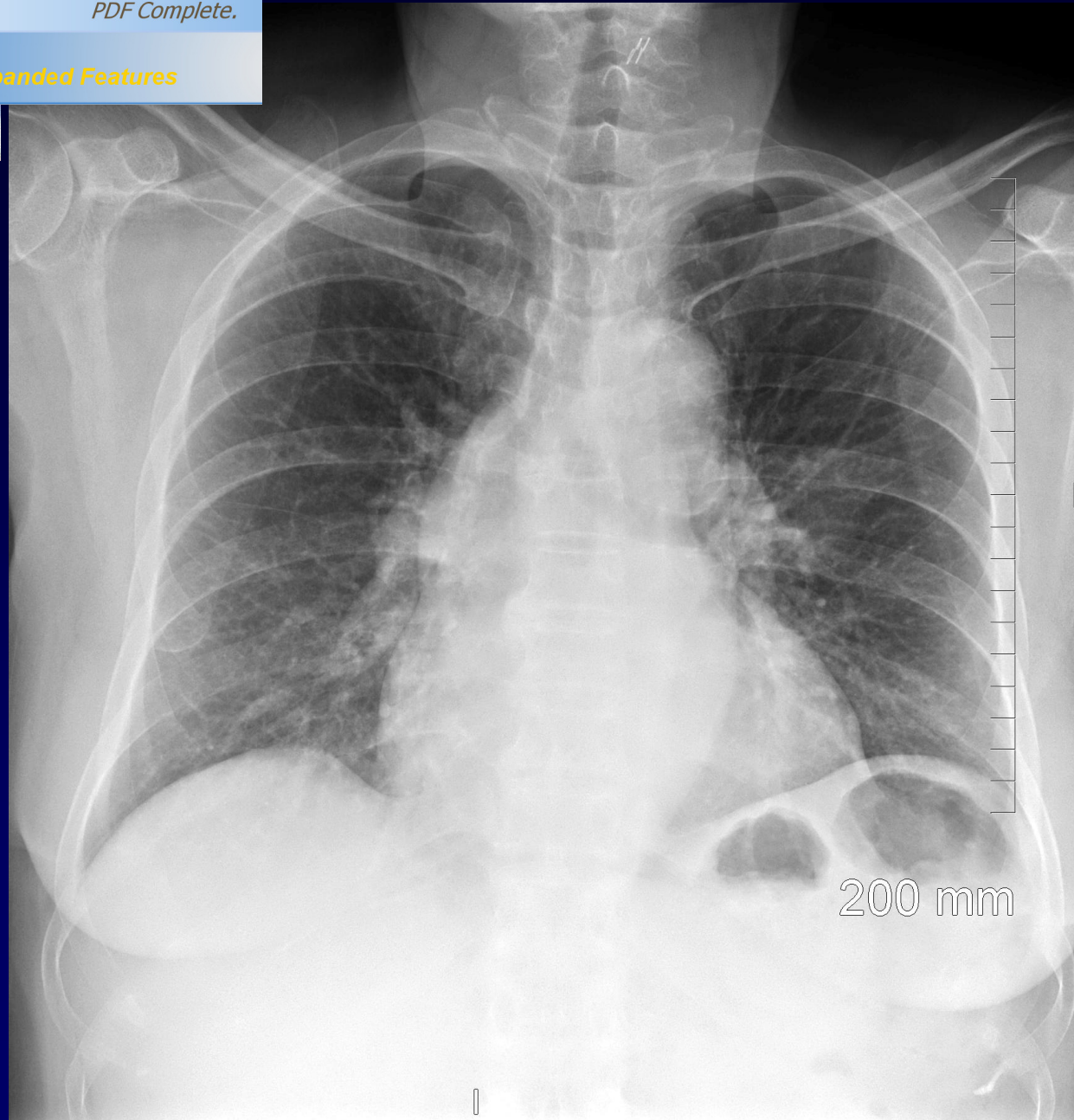
**Homme de 63 ans**

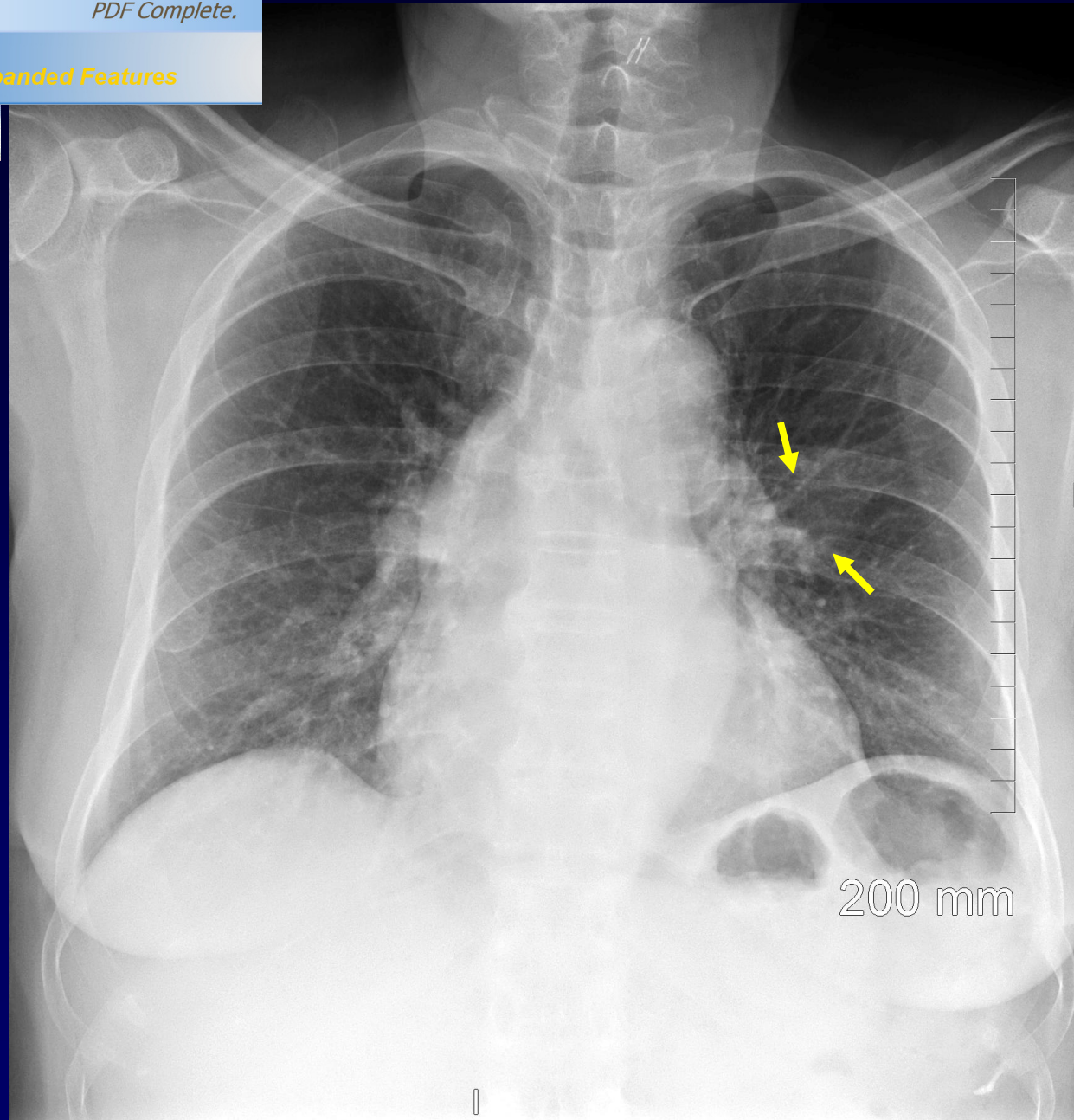
**Clinique :**

**Suspicion de myélome**

**Anomalies des Gamma-globulines**

**Biopsie ostéo-médullaire : Négative**

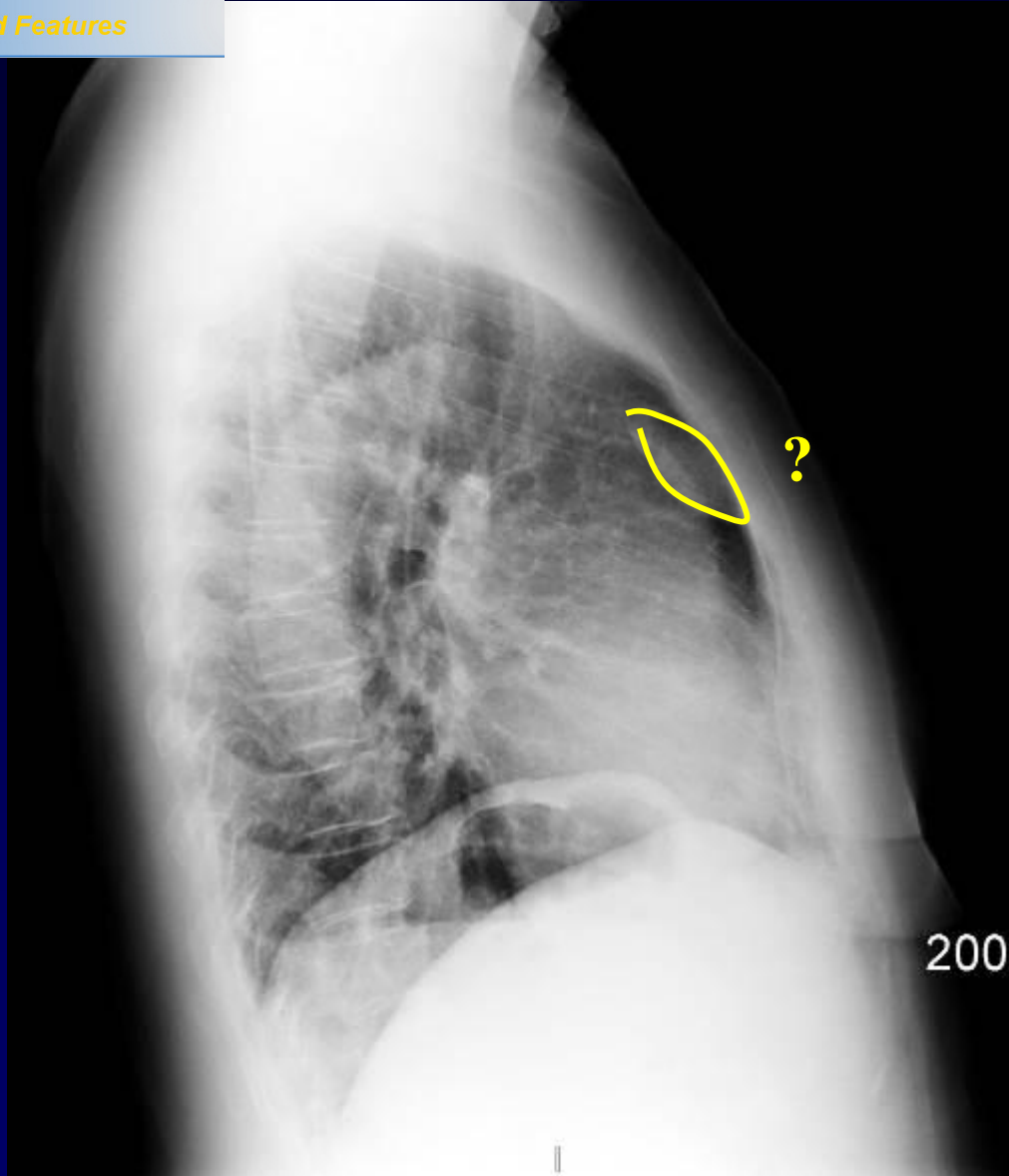


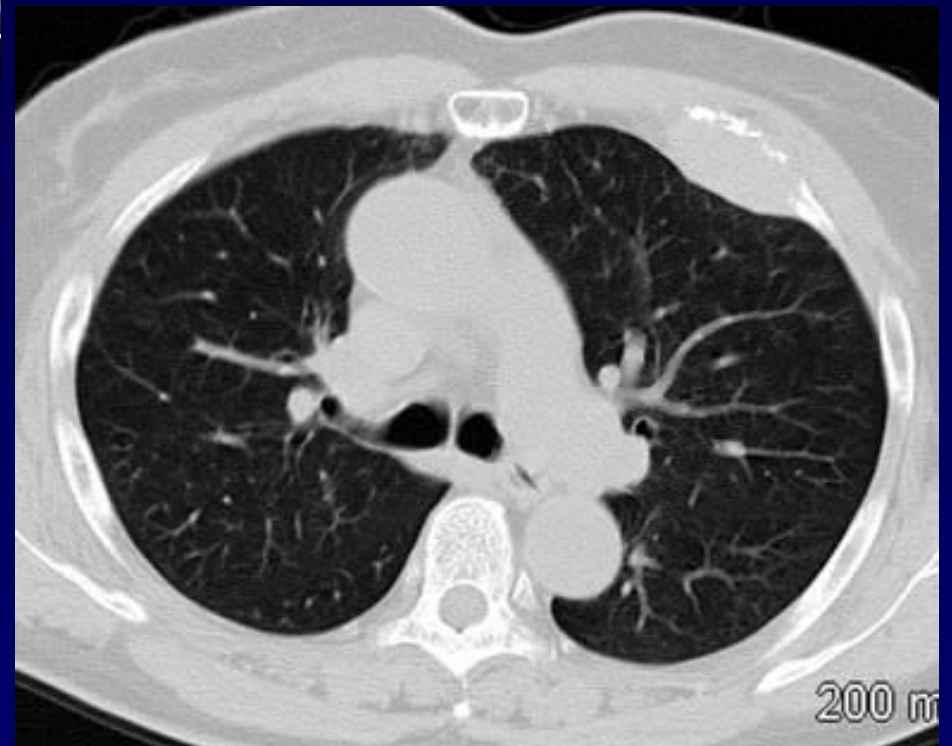
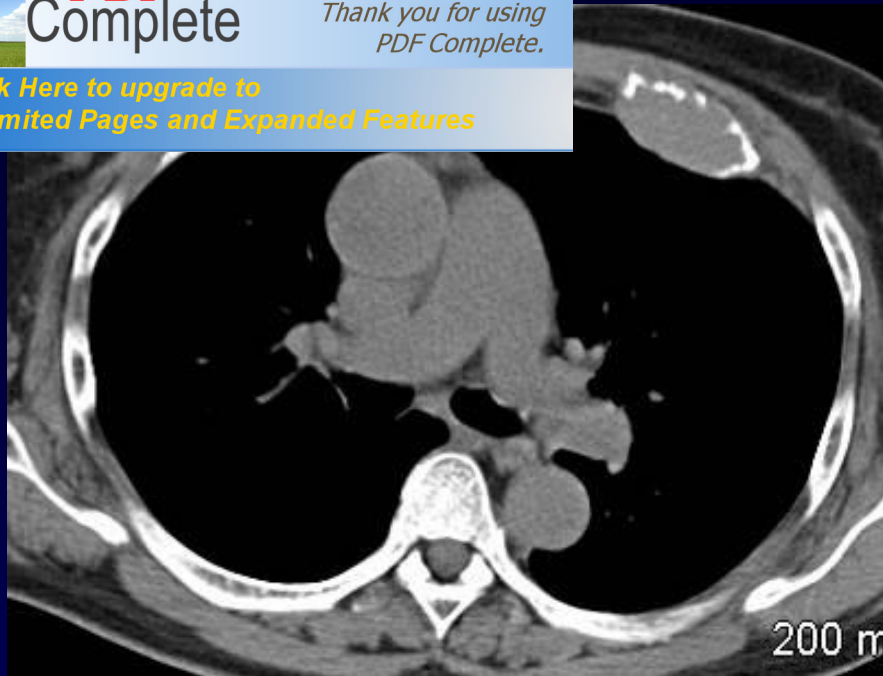


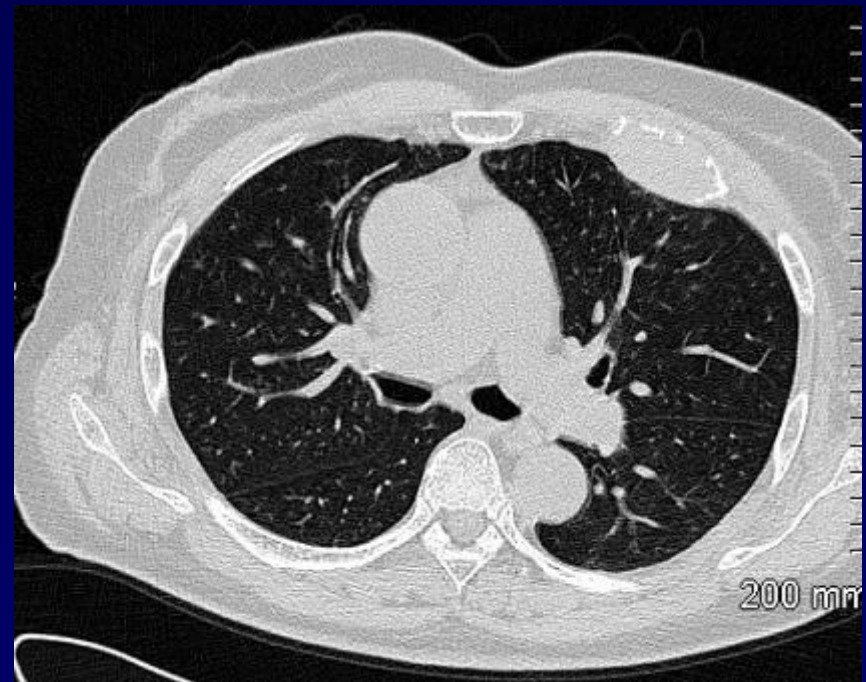
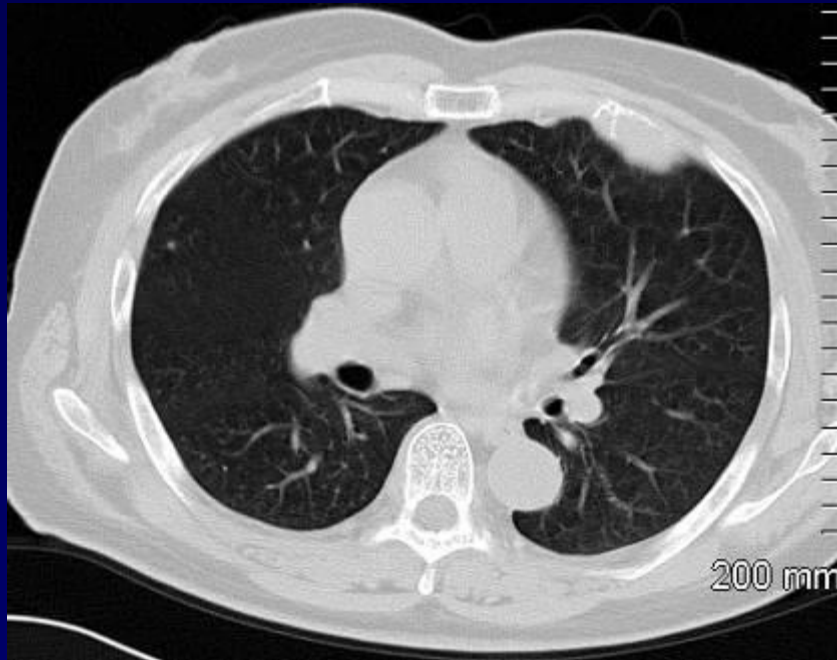
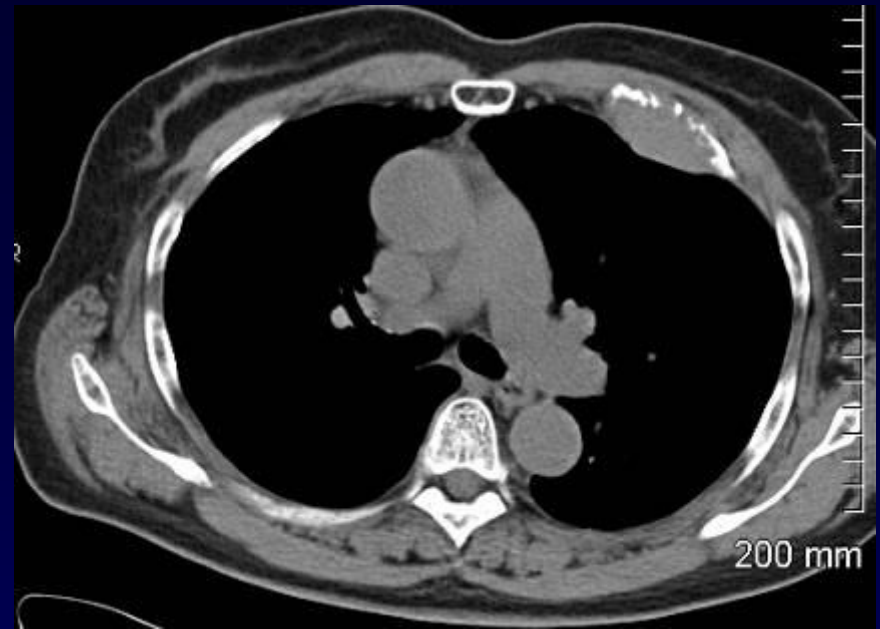
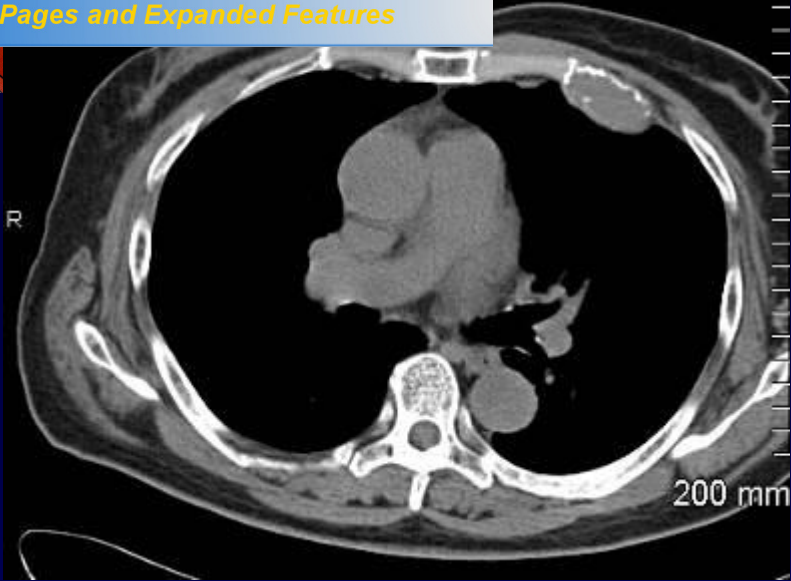
 SUBTHORAX

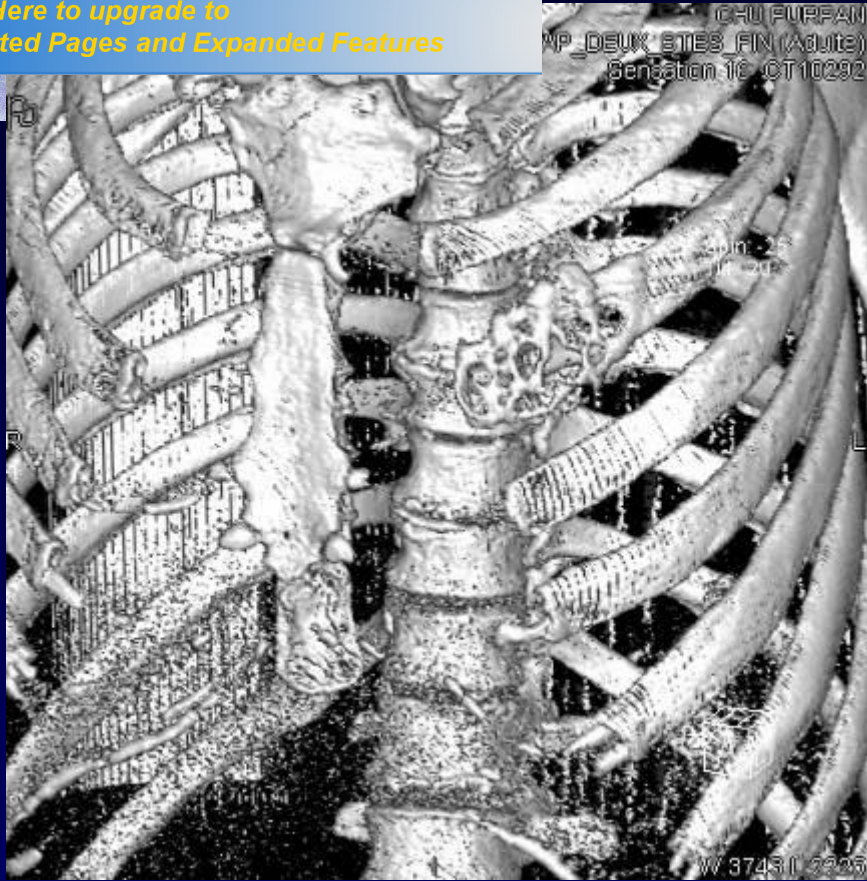


 SUBTHORAX









3D

VRT





*Your complimentary  
use period has ended.  
Thank you for using  
PDF Complete.*

[Click Here to upgrade to  
Unlimited Pages and Expanded Features](#)



# Diagnostic ?



*Your complimentary  
use period has ended.  
Thank you for using  
PDF Complete.*

[Click Here to upgrade to  
Unlimited Pages and Expanded Features](#)



# PONCTION BIOPSIE OSSEUSE COSTALE



## Ponction biopsie osseuse costale sous TDM

### RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Myélome costal. ?

### EXAMEN MACROSCOPIQUE

Le matériel reçu est fragmenté et abondant.

### EXAMEN MICROSCOPIQUE

Toutes les carottes étudiées (fixation Bouin et formol) sont infiltrées par une prolifération tumorale lymphocytaire. On retrouve en effet des nappes de plasmocytes ne présentant pas d'atypie cytonucléaire marquée. Ces plasmocytes sont associés à quelques cellules inflammatoires en particulier macrophagiques.

L'étude immunohistochimique avec le CD138 est fortement positive au niveau des cellules tumorales, ce qui confirme le diagnostic clinique évoqué de myélome.

### CONCLUSION

**INFILTRATION PLASMOCYTAIRE MALIGNE CONFIRMANT LE DIAGNOSTIC CLINIQUE EVOQUE DE MYELOME COSTAL.**



# Diagnostic

## PLASMOCYTOME COSTAL

**Codage : Paroi ó Tumoral malin**