



A LACOUT

Homme de 83 ans

Antécédent de CHC opéré, pas de récurrence

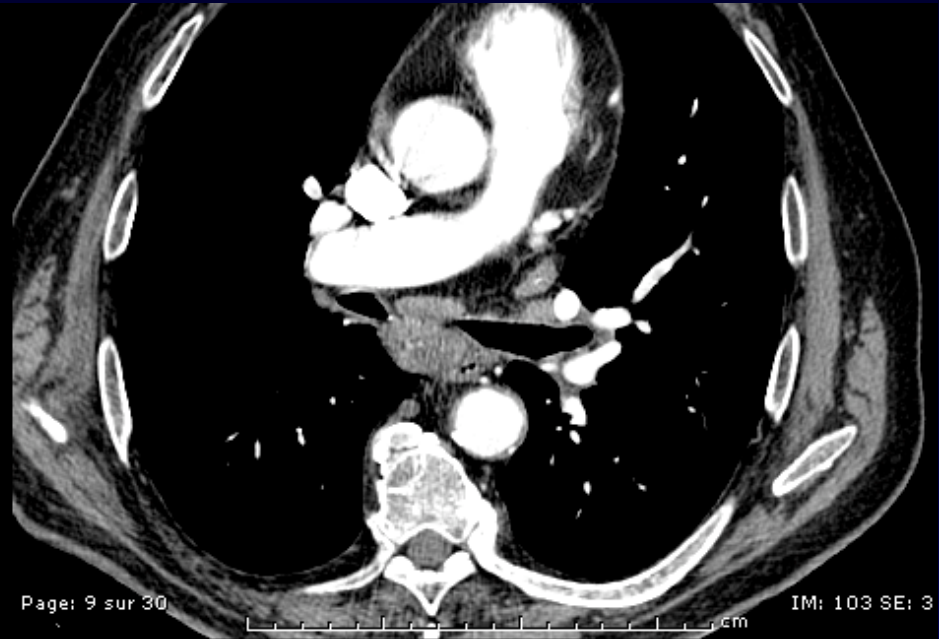
Syndrome infectieux : Radio thorax puis Scanner





Page: 9 sur 30

IM: 102 SE: 3



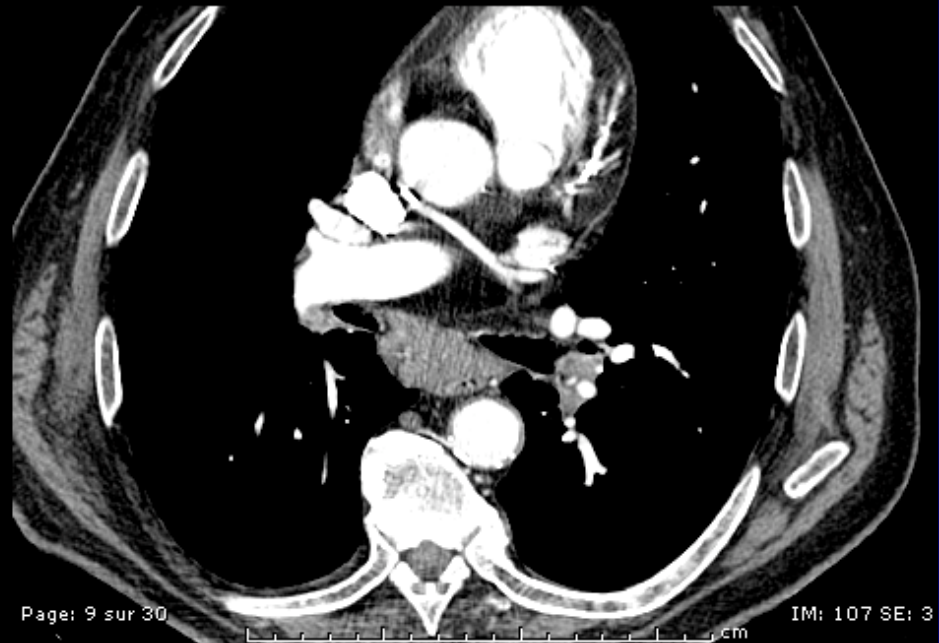
Page: 9 sur 30

IM: 103 SE: 3



Page: 9 sur 30

IM: 106 SE: 3



Page: 9 sur 30

IM: 107 SE: 3



Bilan

Fibroskopie bronchique : négative

Biopsie sous scanner : négative - fibrose mutilante

Marqueurs négatifs : ACE, NSE, CYFRA 21

Médiastinoscopie : extemporané négatif – fibrose mutilante



Diagnostic ?



Maladie de Castleman – forme vasculaire hyaline

Diagnostic établi par prélèvements sous médiastinoscopie



ADENOPATHIES SOUS-CARENAIRES

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Masse du culmen chez un patient opéré d'un hépatocarcinome et porteur d'une cardiopathie ischémique. Adénomégalies sous-carénares.

1. EXAMEN EXTEMPORANE :

SUR UNE ADENOPATHIE SOUS-CARENAIRE :

Réponse : matériel sans caractère tumoral.

2. EXAMEN DE TOUS LES PRELEVEMENTS APRES FIXATION ET INCLUSION EN PARAFFINE :

Le matériel a fait l'objet de coupes étagées. Il se compose de 6 ganglions lymphatiques dans lesquels on observe des follicules lymphoïdes anormaux d'aspect involutif dont les centres germinatifs riches en cellules réticulaires dendritiques C.D.23 + sont atrophiques. Ils sont centrés par une artériole à paroi épaissie par du tissu fibro-hyalin. Ils sont entourés par une couronne de lymphocytes disposés en cercles concentriques, de phénotype B (C.D.20 +, C.D.79a +). Entre ces follicules on observe de nombreux petits vaisseaux C.D.34 +, bordés par un endothélium régulier. A ces éléments se mêlent de petits lymphocytes C.D.3 et C.D.5 + et de rares plasmocytes. Le marquage par l'anticorps anti-H.H.V.8 est négatif.

CONCLUSION :

Adénopathies sous-carénares avec des aspects histologiques qui orientent vers une maladie de Castelman dans sa forme vasculo-hyaline.