

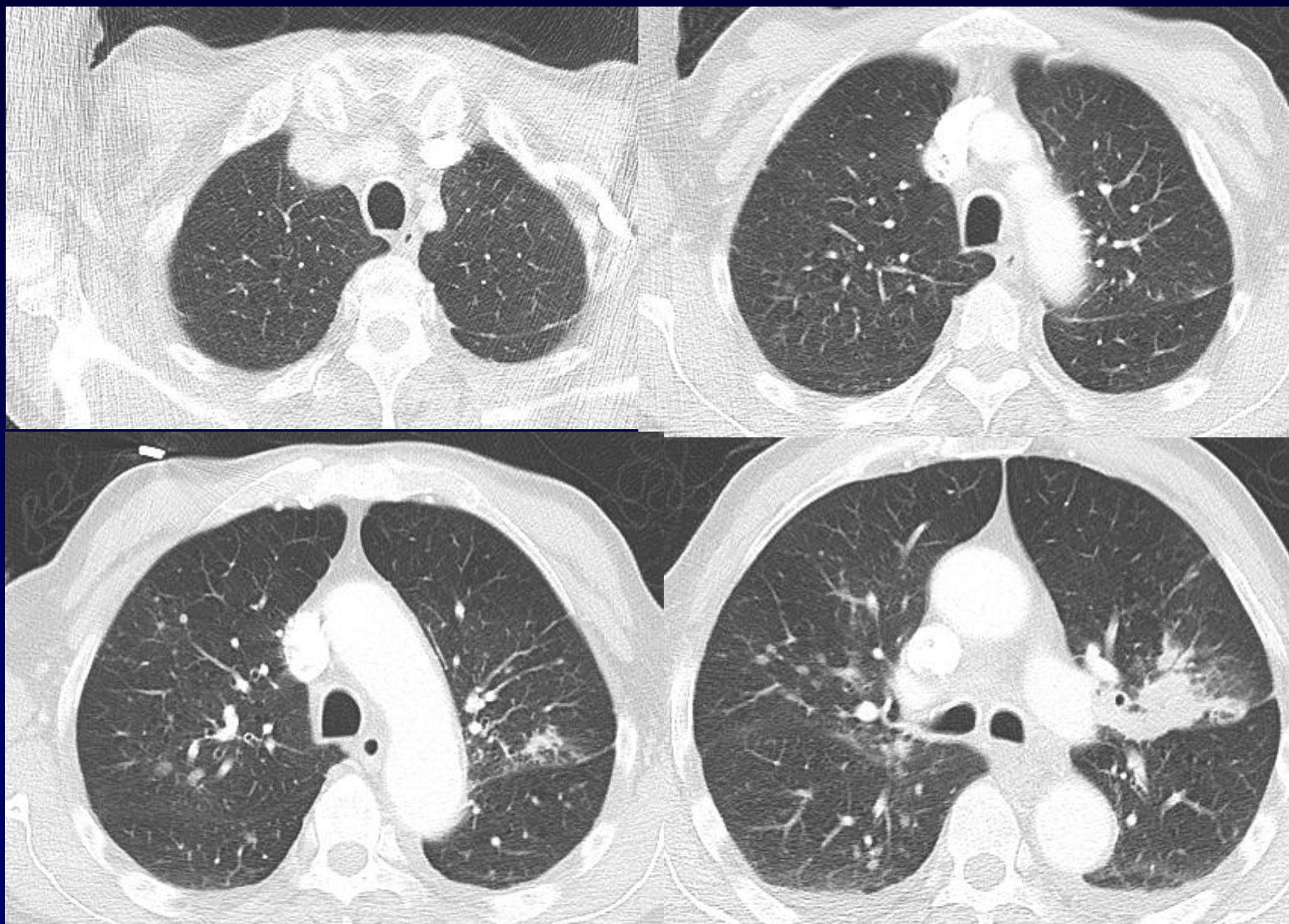


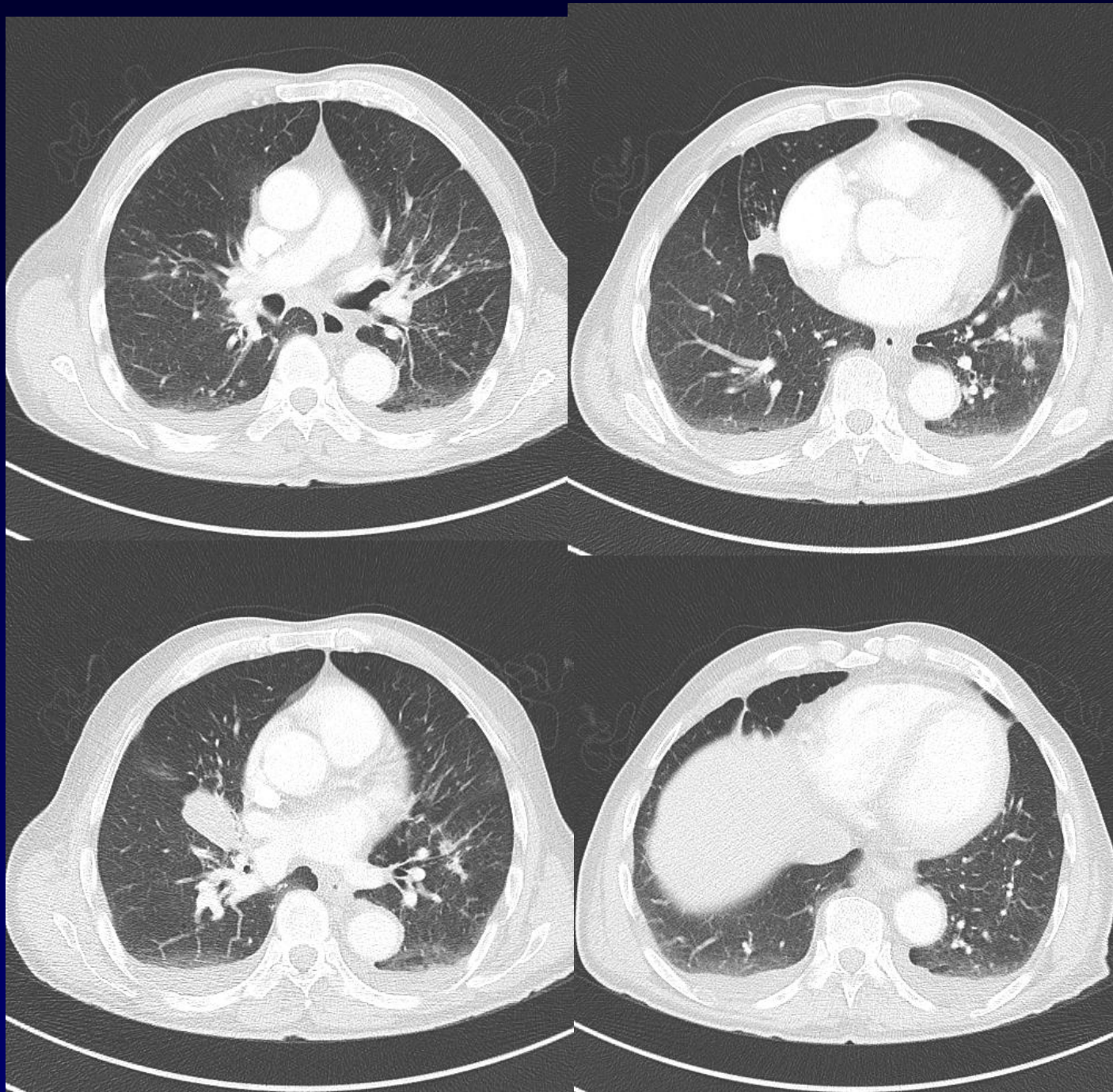
H, 58 ans

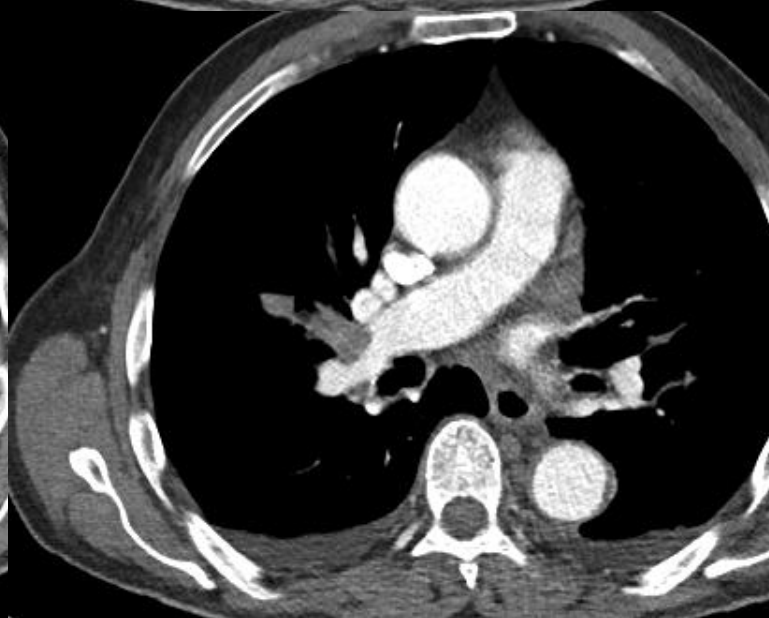
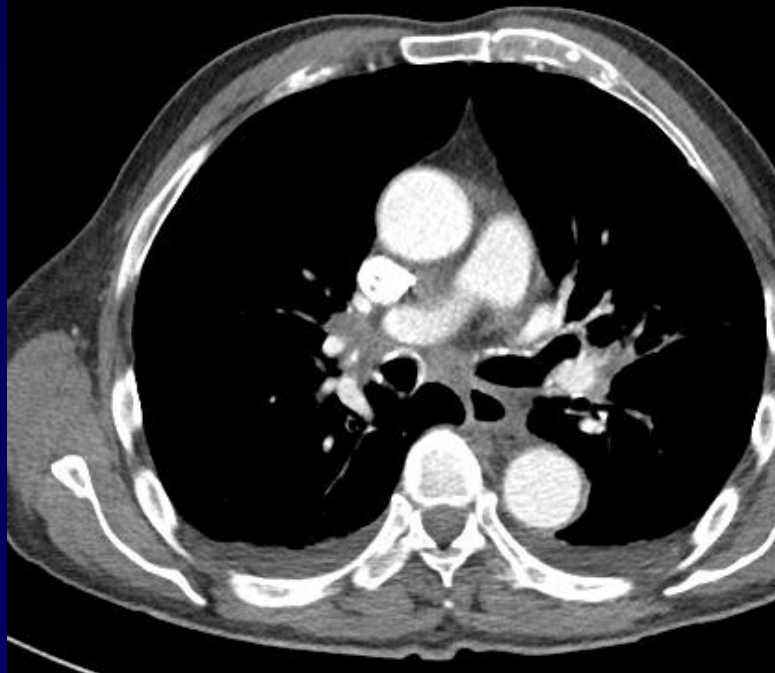
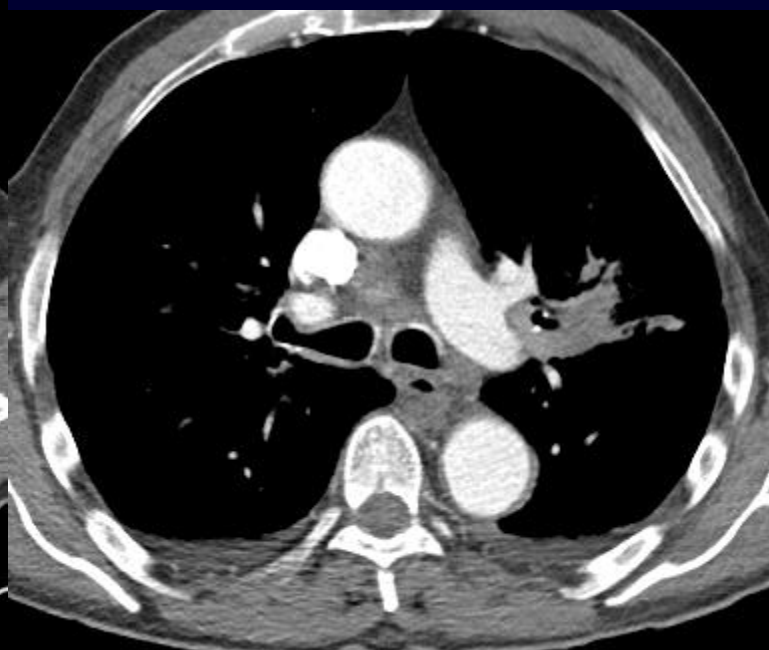
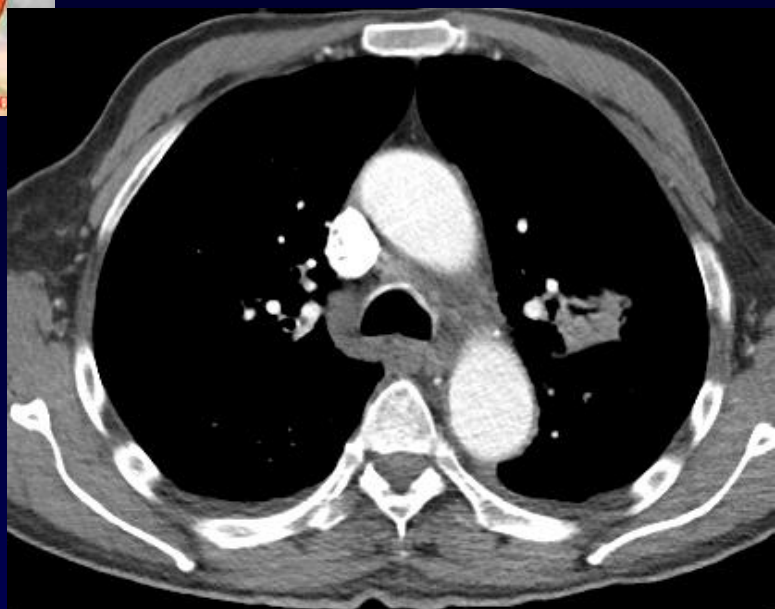
Hématémèse et melæna

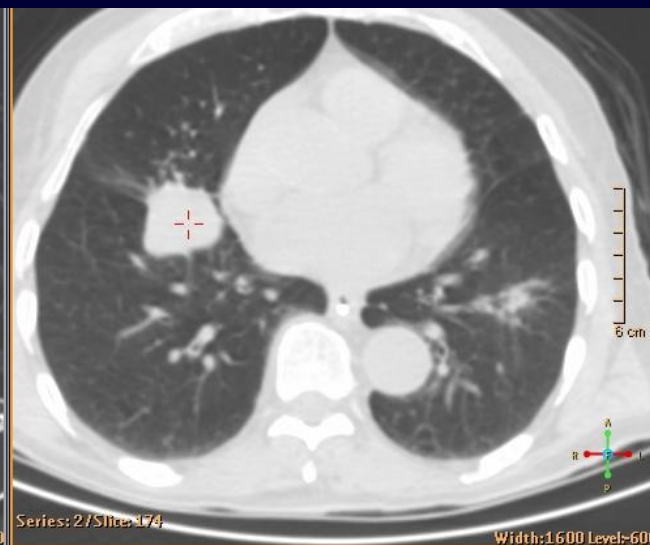
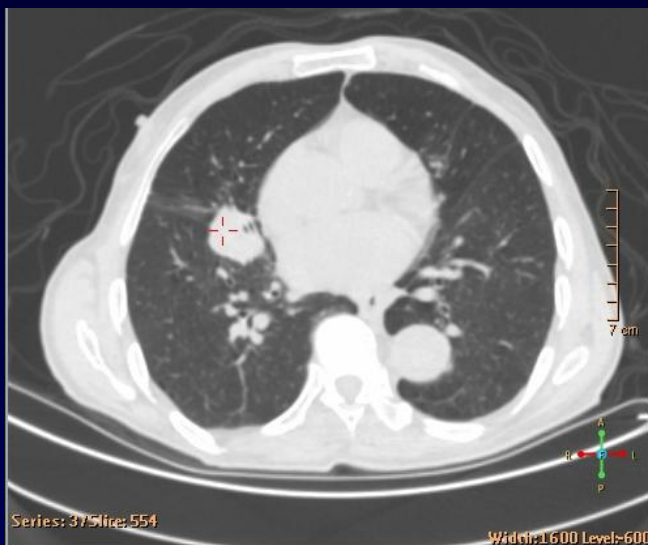
Anémie → Transfusions

Bilan d'extension d'une tumeur antropylorique

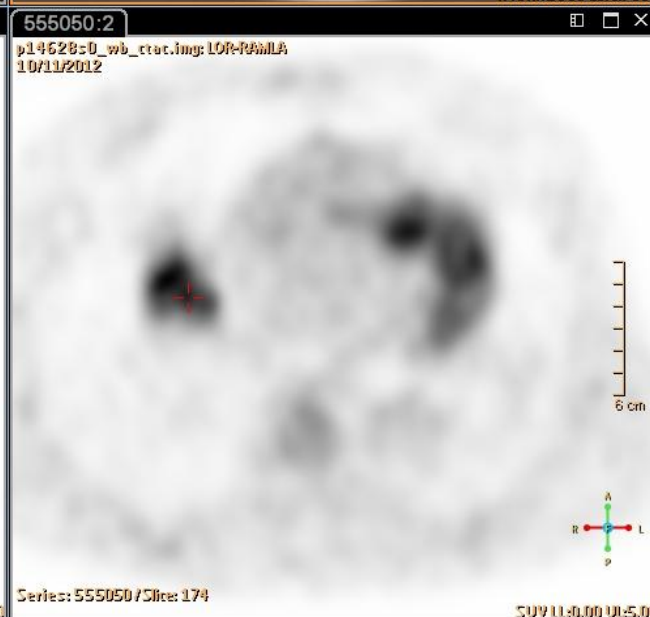
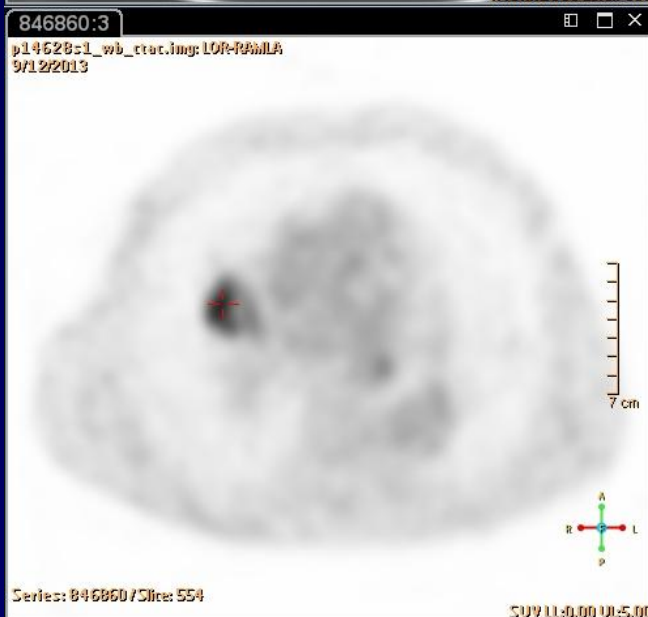








TEPS





Diagnostic ?



Endoscopie bronchique : sténose en virole de la bronche lobaire moyenne + épaississement de l'éperon de la bronche culminale, biopsiés

Aspiration : pas de cellule maligne, BK-

Biopsie ganglionnaire (4R, 7) sous échoendoscopie : ganglions anthracosiques , avec microgranulomes épithélioïdes sans signe de malignité



Evolution-Discussion-Point fort

Intervention chirurgicale sur la tumeur gastrique
Curage ganglionnaire sur adénomégalies aortico
caves inférieures

Anatomo pathologie :

Estomac : adénocarcinome tubuleux de type
intestinal bien différencié, sur gastrite
hypertrophique avec des granulomes épithélioïdes.

25 ganglions, pas de métastase ; remaniements
inflammatoires épithélioïdes gigantomaculaires



Evolution-Discussion

- Retour des culture d'aspiration bronchique :
BK+Adénocarcinome gastrique et Tuberculose



Evolution-

- Traitement : Trithérapie antituberculeuse :
- Rifampicine-Isoniazide-Etambutol
pour 9 mois