

# Images in medicine

## Atteinte ganglionnaire au cours du myélome multiple

Amira Atig<sup>1</sup>, Neirouz Ghannouchi Jaafoura<sup>1,&</sup>

<sup>1</sup>Service de Médecine Interne, CHU Farhat Hached, Sousse, Tunisie

<sup>&</sup>Corresponding author: Neirouz Ghannouchi Jaafoura, Service de Médecine Interne, CHU Farhat Hached, Sousse, Tunisie

Key words: Myélome multiple, localisation ganglionnaire, adénopathie

Received: 08/07/2015 - Accepted: 20/07/2015 - Published: 30/07/2015

**Pan African Medical Journal. 2015; 21:224 doi:10.11604/pamj.2015.21.224.7402**

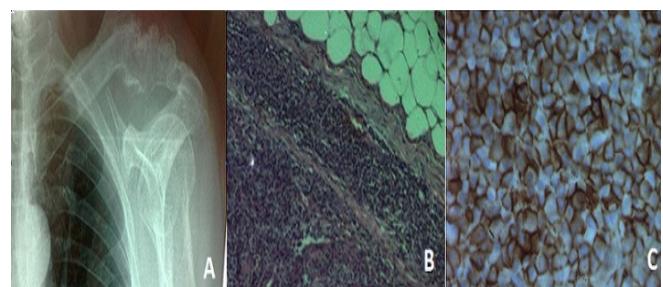
This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/21/224/full/>

© Amira Atig et al. The Pan African Medical Journal - ISSN 1937-8688. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/2.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

### Image en médecine

Mr A.K, âgé de 70 ans, est suivi depuis 2 ans pour un myélome multiple type Ig A kappa stade III A selon la classification de Salmon et Durie. Le patient est hospitalisé pour une fièvre, une douleur mécanique de l'épaule gauche et une altération de l'état général évoluant depuis 3 semaines. L'examen physique à l'admission, objective une adénopathie sus-claviculaire gauche de 2 cm, mobile, ferme et indolore sans signes inflammatoires en regard. Il n'y a ni hépatomégalie ni splénomégalie et le reste de l'examen physique est sans anomalies. A la biologie, on note une anémie normochrome normocyttaire à 8,4g/dl, une lymphopénie à 500 éléments/mm<sup>3</sup>, une vitesse de sédimentation à 26 mm à la première heure, une calcémie à 2,5 mmol/l et une créatininémie à 79 µmol/l. L'électrophorèse des protides révèle un pic monoclonal en bêta 2 à 21,89g/l. La radio de thorax montre une image lytique au niveau du tiers externe de la clavicule gauche (A). Une biopsie du ganglion sus-claviculaire est réalisée et l'examen anatomopathologique trouve une prolifération plasmocytaire (B). A l'étude immuno-histochimique, les cellules tumorales expriment le CD 138, confirmant la nature plasmocytaire de la prolifération (C).

L'atteinte ganglionnaire au cours du myélome multiple est rare mais peut toucher toutes les aires ganglionnaires. Elle survient souvent au cours de l'évolution de la maladie.



**Figure 1:** (A): radio thorax de face: image lytique au niveau du tiers externe de la clavicule gauche. (B): coupe ganglionnaire montrant une architecture effacée et remplacée par une prolifération cellulaire diffuse sans effraction capsulaire. (C): étude immunohistochimique: les cellules tumorales expriment de façon diffuse et intense le CD 138 en faveur de la nature plasmocytaire