

Corrigé cas clinique N°4

- 1) Radiographies : lyse du corps de la Scapula : sur la radiographie seule l'épine et une partie de la glène sont visibles, déminéralisation de la tête humérale. TDM : Infiltration tumorale tissulaire (densités superposables aux densités musculaires) massive avec ruptures corticales et envahissement des parties molles sans limite nette entre la tumeur et les masses musculaires.
- 2) Compte tenu de l'aspect radiographique et TDM : tumeur maligne, compte tenu de l'aspect TDM et de l'âge de la malade probable métastase, lésion myélomateuse, lymphome à éliminer. Une lésion infectieuse n'est pas à évoquer en priorité.
- 3) Cancer du rein (hématurie isolée) avec métastase lytique. Le cancer du rein est un cancer « ostéophile » donnant fréquemment des métastases lytiques ..
- 4) TDM thoraco abdomino-pelvien pour chercher le cancer primitif , Scintigraphie osseuse pour chercher d'autres lésions en sachant que les métastases lytiques peuvent ne pas occasionner d'hyperfixation, échographie de la thyroïde, échographie mammaire (à cet âge, l'échographie mammaire est plus performante que la mammographie dans la recherche d'un cancer du sein). ECBU et recherche de BK dans les urines, électrophorèse des protides et biopsie radio guidée de la lésion.
- 5) Bisphosphonate en perfusion (Pamidronate ou Zolédronate) Radiothérapie, traitement étiologique (chimio ou immunothérapie si cancer du rein)