

Cas clinique de la semaine

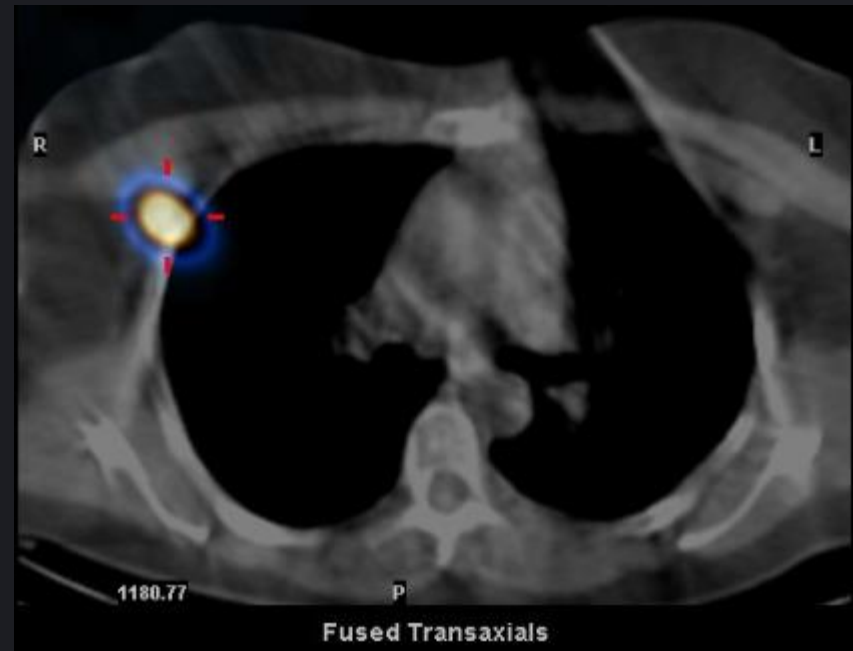
13/07/2019

Trevor SHIELDS



Patiente de 46 ans adressée pour la détection du ganglion sentinelle avant traitement chirurgical d'un carcinome canalaire infiltrant du sein droit.

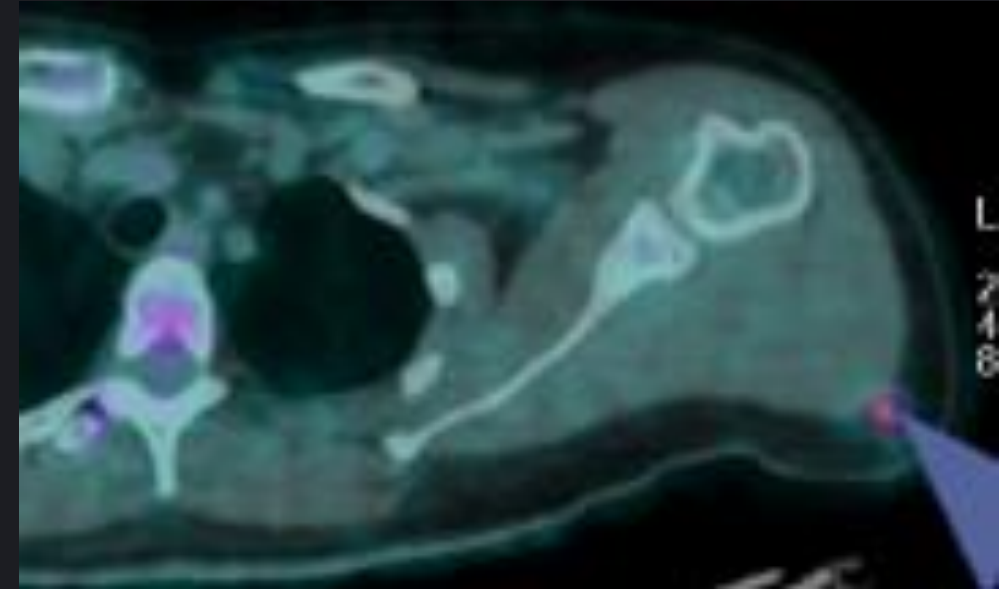
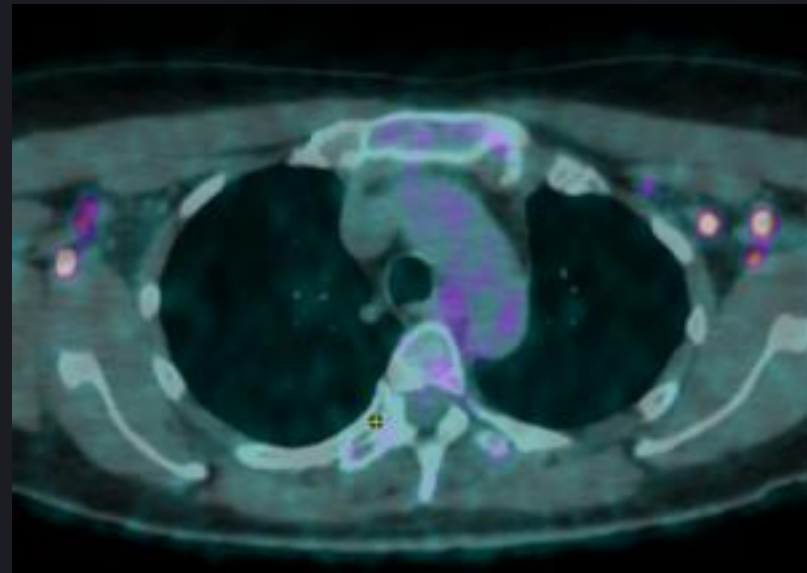
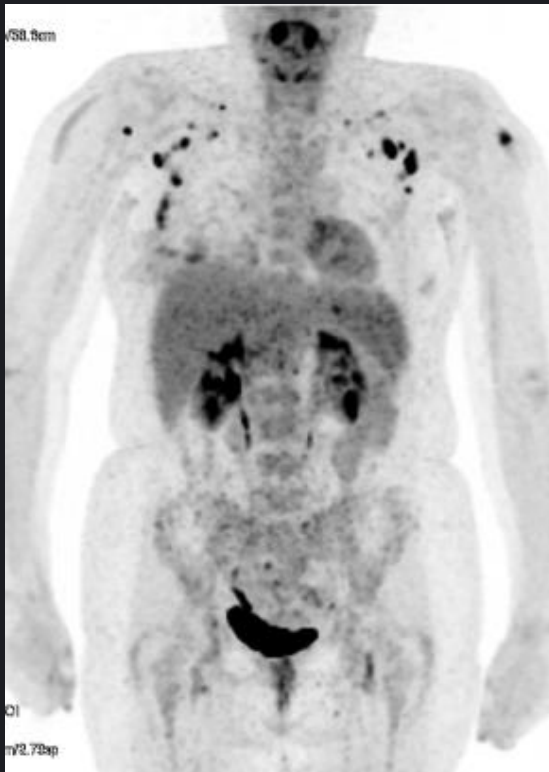
La scintigraphie aux nanocolloïdes-99mTc couplée au scanner est réalisée et met en évidence un ganglion hyperfixant axillaire supérieur droit.



La chirurgie a consisté en une mastectomie totale droite et l'excision du ganglion sentinelle dont l'analyse extemporanée conclue à un envahissement tumoral.

Après réunion de concertation pluridisciplinaire et discussion avec la patiente, il est convenu de réaliser une TEP-TDM au 18FDG puis un curage axillaire droit si celle-ci ne montrait pas de lésion secondaire extra-axillaire droite suivie d'une chimiothérapie.

La TEP-TDM au 18FDG met en évidence des adénopathies hypermétaboliques axillaires droites mais également axillaires gauches ainsi qu'un hypermétabolisme focal sous-cutané de l'épaule gauche sans autre lésion suspecte.



Devant cette présentation inhabituelle, la patiente est interrogée et informe le médecin qu'elle a reçu une injection de vaccin à l'épaule gauche 4 jours plus tôt.

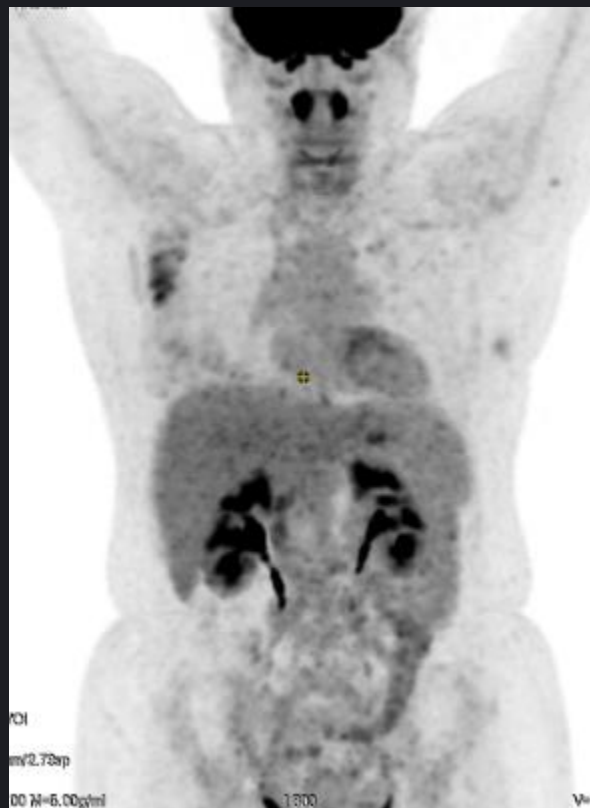
L'hypermétabolisme de l'épaule est donc imputé à l'injection et l'hypermétabolisme des structures ganglionnaires axillaires homolatérales est jugé d'origine réactionnelle.

Devant l'absence de lésion suspecte extra-axillaire droite, le curage axillaire est réalisé et ramène 6 ganglions envahis.

Une TEP-TDM au 18FDG de contrôle est demandée avant le début de la chimiothérapie et à deux mois de l'injection du vaccin.

Celle-ci montre la disparition de l'ensemble des adénopathies hypermétaboliques précédemment décrites et l'atténuation de l'hypermétabolisme de l'épaule gauche, renforçant l'hypothèse émise précédemment.

On constate seulement l'apparition de remaniements inflammatoires post-chirurgicaux axillaires droits sans caractère suspect.



La chimiothérapie adjuvante a donc pu être débutée et la réponse au traitement sera évaluée par TEP-TDM au FDG après 3 cycles de Taxol Herceptin.

