

## Observation:

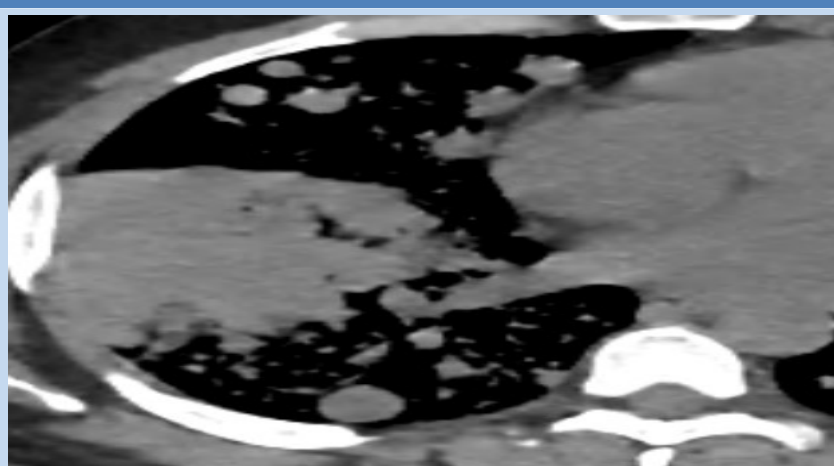
Homme âgé de 35 ans, tabagique chronique , sans autre antécédent.  
Symptômes respiratoires remontent à 6 mois avant sa consultation par le médecin.  
II de mMRC , une douleur thoracique atypique et toux grasse et muqueuses avec des épisodes d'hémoptysie de faible abondance.  
Altération de l'état général.

Le médecin trouvait une énorme masse sus claviculaire droite froide et

Le patient a bénéficié d'une échographie objectivant une formation hypoéchogène.  
Le grand axe au niveau de la région latéro-cervicale droite s'étendait jusqu'à la clavicule droite. Une TDM cervico-thoracique montrait une volumineuse tumeur à parties molles basi-cervicales droites de 12cm de grand axe avec des métastases pulmonaires.

Une biopsie scannoguidée a été réalisée initialement, l'étude histologique objectivant des cellules malignes au sein de suffusion hémorragiques par la suite le patient a bénéficié d'une scannoguidée dont l'étude anatomopathologique était confirmatoire d'un adénocarcinome bronchopulmonaire. L'étude immunohistochimique était indifférenciée, le complément immunohistochimique

Le patient a été staffé en RCP , une chimiothérapie était indiquée chez un patient à risque régionale et à distance.



## Discussion: