

## Observation:

Homme âgé de 35 ans, tabagique chronique , sans autre antécédent

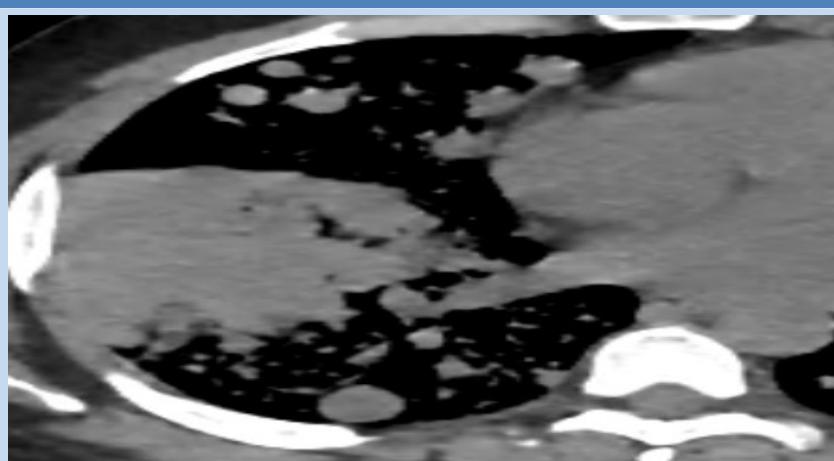
Pathologie respiratoire remonte à 6 mois avant sa consultation par une toux de grade II de mMRC , une douleur thoracique atypique et toux grasse avec expectoration muqueuses avec des épisodes d'hémoptysie de faible abondance et sans altération de l'état général.

Sur l'examen physique il était trouvé une énorme masse sus claviculaire droite froide et indolore.

Il a bénéficié d'une échographie objectivant une formation hypoéchogène de 12cm de grand axe au niveau de la région latéro-cervicale droite s'étendant jusqu'à la mandibule et la maxillaire droit. Une TDM cervico-thoracique montrait une volumineuse masse de parties molles basi-cervicales droites de 12cm de grand axe avec des calcifications monaires.

Une biopsie scannoguidée a été réalisée initialement, l'étude histologique objectivait des zones nécrotiques et hémorragiques au sein de suffusion hémorragiques par la suite le patient a bénéficié d'une biopsie scannoguidée dont l'étude anatomopathologique était compatible avec une tumeur maligne indifférenciée, le complément immunohistochimique était positif pour la vimentine et négatif pour les marques de différenciation neuroendocrinienne et lymphoïde.

Le patient a été hospitalisé en RCP , une chimiothérapie était indiqué chez lui pour une atteinte régionale et à distance.



## Discussion: