



Les atteintes thoraciques révélatrices du myélome multiple des os à propos de 16 cas

Ait mouddene N., El khattabi W., Sqalli Z., Bougteb N., Arfaoui H., Jabri H., Afif MH.
Service de pneumologie, Hôpital 20 Août 1953, CHU ibn Rochd, Casablanca (Maroc)

INTRODUCTION

Le myélome multiple est le type le plus courant de prolifération plasmocytaire maligne qui synthétise des immunoglobulines monoclonales complètes ou incomplètes responsable de plusieurs manifestations cliniques dont la plus fréquente est l'atteinte osseuse et la moins rencontrée est l'atteinte thoracique.

OBJECTIF

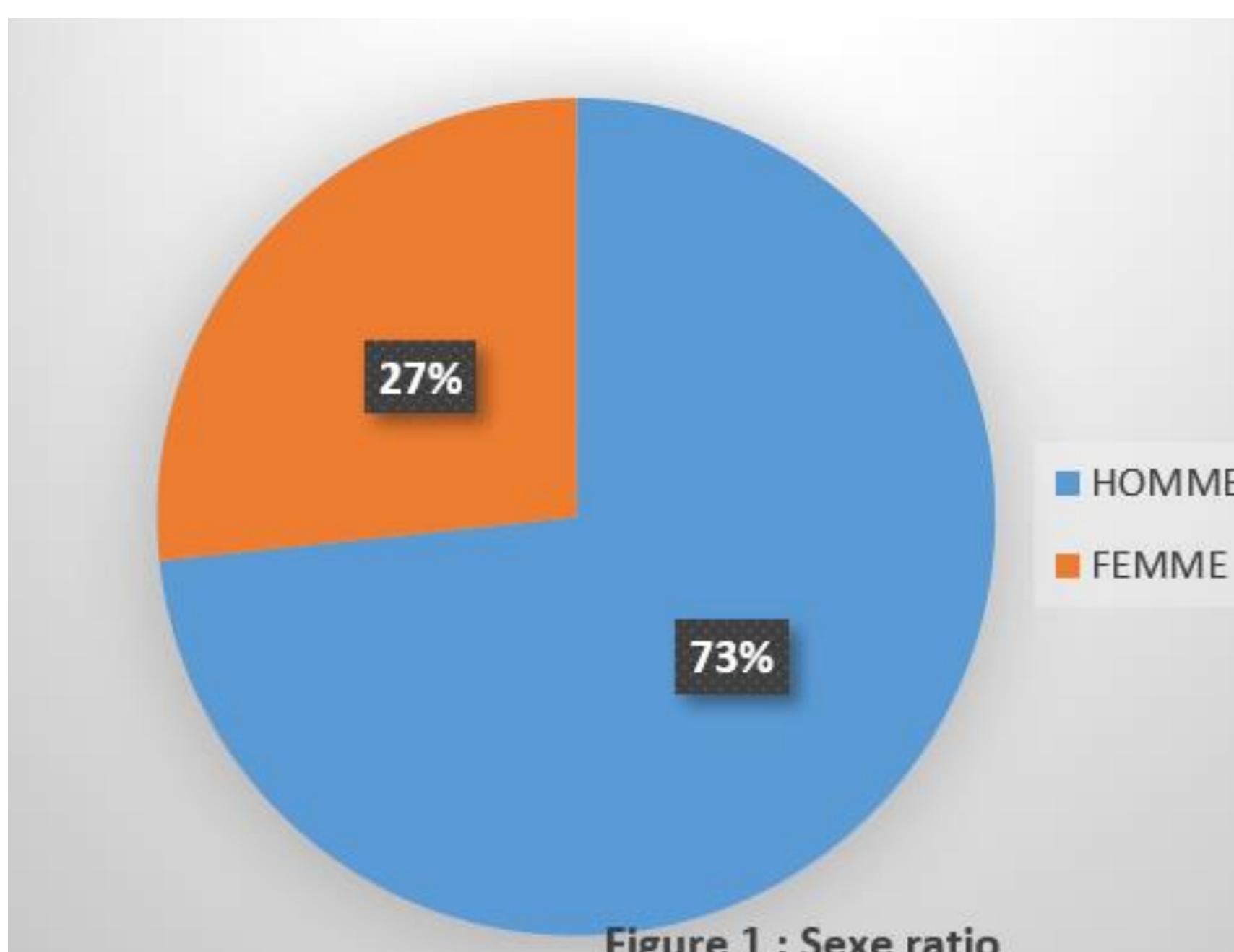
Notre objectif est d'étudier les particularités cliniques et radiologique des localisations thoraciques du myélome multiple.

MATERIEL & METHODE

- Etude rétrospective au service de pneumologie de l'hôpital 20 aout de Casablanca.
- Période d'étude : Janvier 2012-Décembre2023
- Notre étude a concerné 16 patients atteints de myélome multiple avec une localisation thoracique

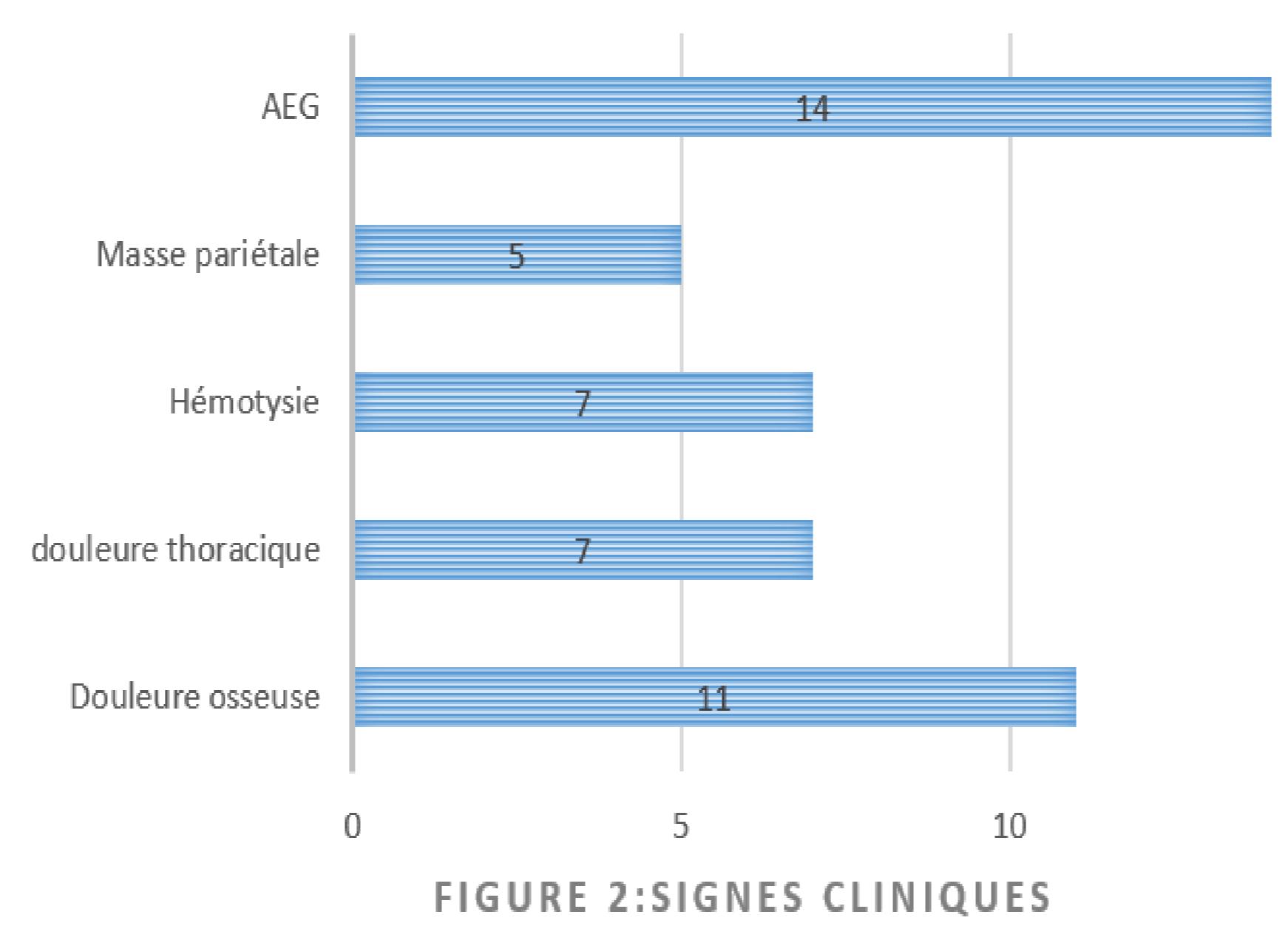
RESULTATS

□ Profil épidémiologique:

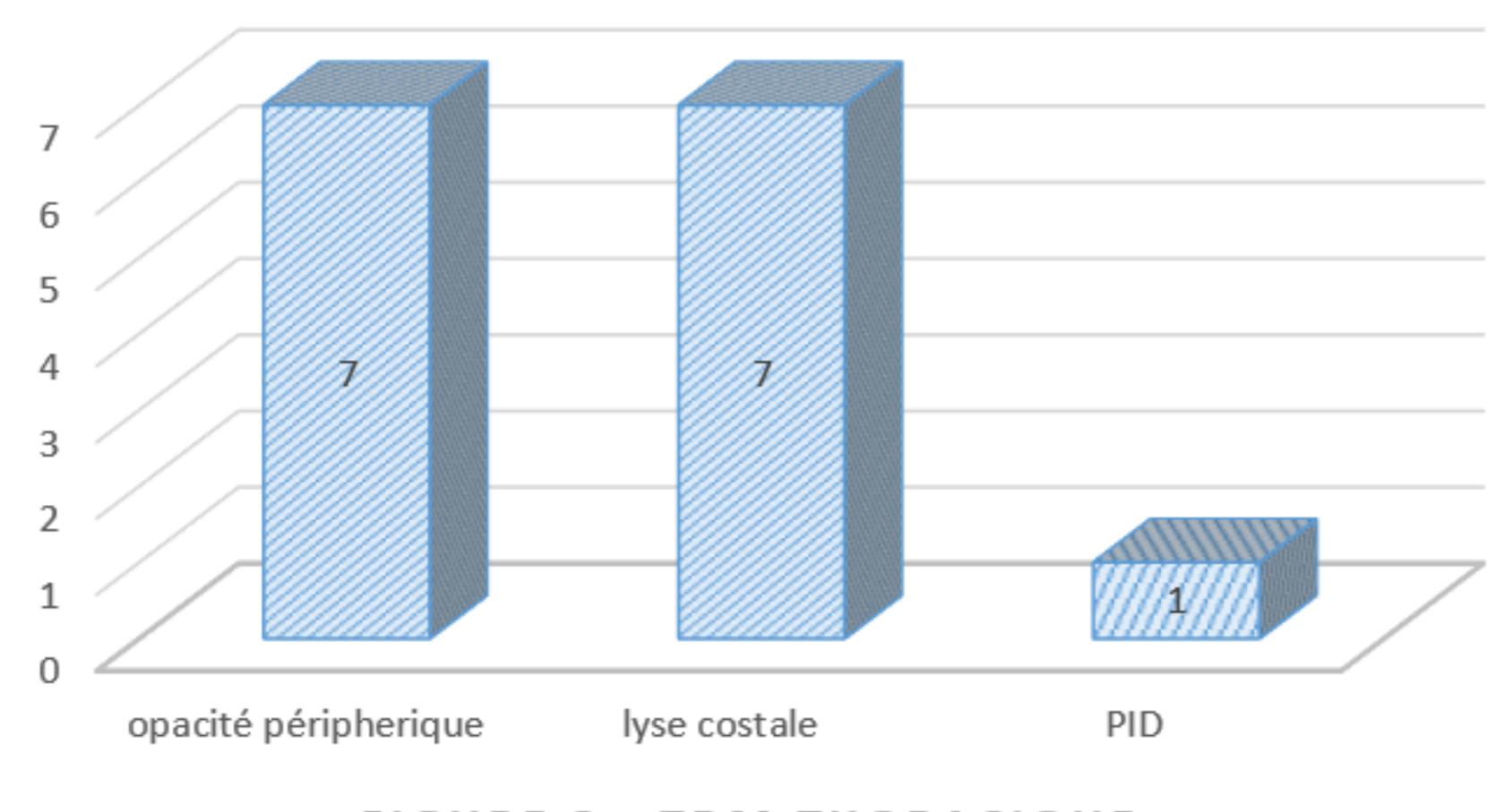


□ Moyenne d'âge: 59 ans

□ Signes cliniques:



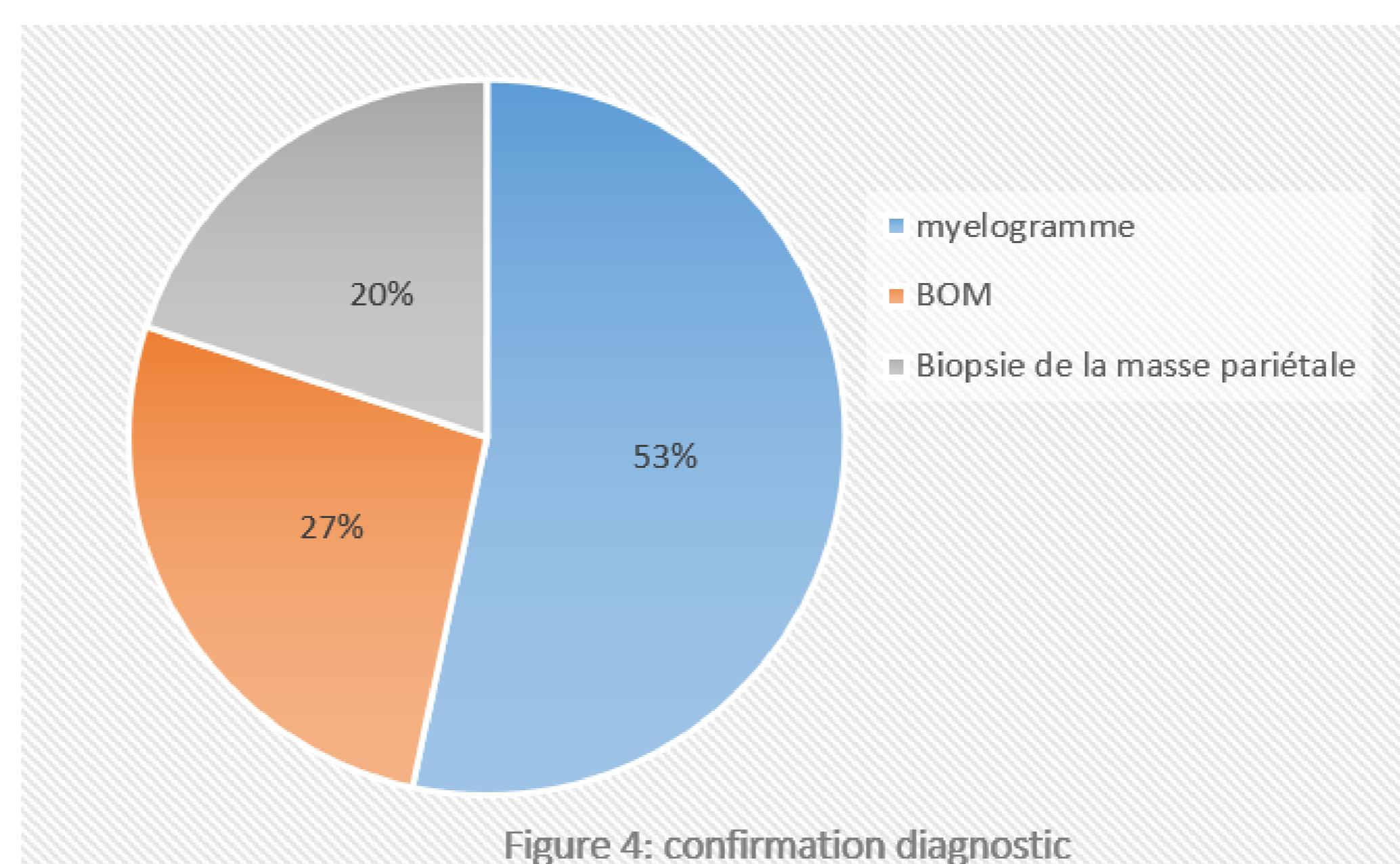
□ TDM thoracique:



□ Bilan biologique:

- ✓ Vs accélérée : 11 cas
- ✓ protéinurie de Bence-Jones positive:12 cas

□ Diagnostic positif:



□ Traitement:

- ✓ Chimiothérapie: 10 cas
- ✓ Radiothérapie :3 cas
- ✓ Surveillance: 1 cas asymptomatique,
- ✓ Perdu de vue: un patient
- ✓ Décès avant démarrage de chimiothérapie dans un cas

□ Evolution:

- ✓ Bonne d'un seul cas avec amélioration clinique et biologique et l'aggravation dans la majorité des cas en l'absence d'un traitement curatif.

CONCLUSION

□ Les manifestations cliniques thoracique pariétal ou pulmonaire peuvent être inaugural du diagnostic du myélome multiple qui reste une maladie rare et grave avec un tableau clinique très polymorphe.

REFERENCE

1-S.V. Rajkumar Zoledronic acid in myeloma: MRC Myeloma IX Lancet (2010)