

Polyadénopathie péripancréatique

Isabelle Nion-Larmurier, Saint Antoine
Pascal Hammel, Beaujon

Mr K. 47 ans , diabète de découverte récente

Antécédents :

- Ulcère gastrique 1996 (contrôle endoscopique normal)
 - Chir 0, Fam 0
 - Angolais en France depuis 1988
- Célibataire, sans enfants, vit seul
Agent de sécurité
Tabac 7 PA sevré depuis 4 ans. Alcool: 20 g/j

Depuis 3 mois

- Amaigrissement de 17 kg
(Poids de forme 93 pour 1m81)
 - Syndrome polyuro-polydypsique
- Découverte d'une hyperglycémie 3.60 g
→ HbA1C 13.8% → glucophage®, daonil®
→ Découverte d'une HTA → Cozaar®
- Bilan du diabète : masse ganglionnaire mésentérique (écho).

Examen clinique

- 76 Kg , apyrétique
- Adénopathies périphériques palpables :
inguinaux bilatéraux, sous maxillaire
gauche.
- Pas d'hépto- splénomégalie
- Subictère conjonctival
- Reste de l'examen normal.

Examens complémentaires (1)

- NFS : Hb 10.1 g/dL; GB 4120/mm³; Pla 148 000/mm³.
- Réticulocytes 178 596/mm³
- Hémostase normale
- Ionogramme sanguin, calcémie N
- Bilirubine totale : 52 μ mol/L dont 6 de conjuguée
- ASAT N, ALAT N, GGT 2N UI/L, PAL N.
- Lipasémie N
- CRP 4 mg/L, Albumine 35 g/L

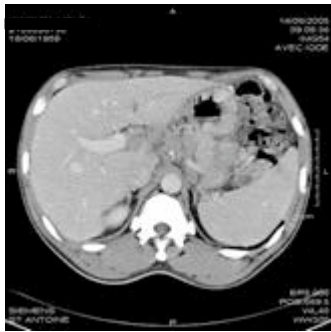
Examens complémentaires (2)

- EPP N, dosage pondéral des Ig N
- Béta-microglobulines : 2.9 mg/L (N 0.7-1.86)
- Haptoglobine : 0.08 g/L (N 0.34-2)
- Schizocytes négatifs
- Dosage G6PD : 0.8 (N 7-11)
- ACE 1.9 ; CA 19/9 24

Examens complémentaires (3)

- Sérologies VIH et VHC négatives
- Sérologie VHB : immunisation ancienne
- ECBU N
- Tubage gastrique et examen cyto bactériologique des crachats directs : négatifs
- IDR : positive à 15 mm

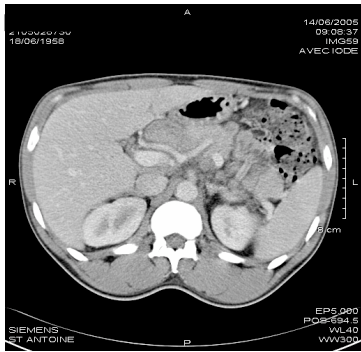
Adénopathies nécrotiques du hile hépatique et splénique.(1)



Adénopathies nécrotiques du hile hépatique et splénique.(2)



Adénopathies nécrotiques du hile hépatique et splénique.(3)



Adénopathies nécrotiques du hile hépatique et splénique.(4)