

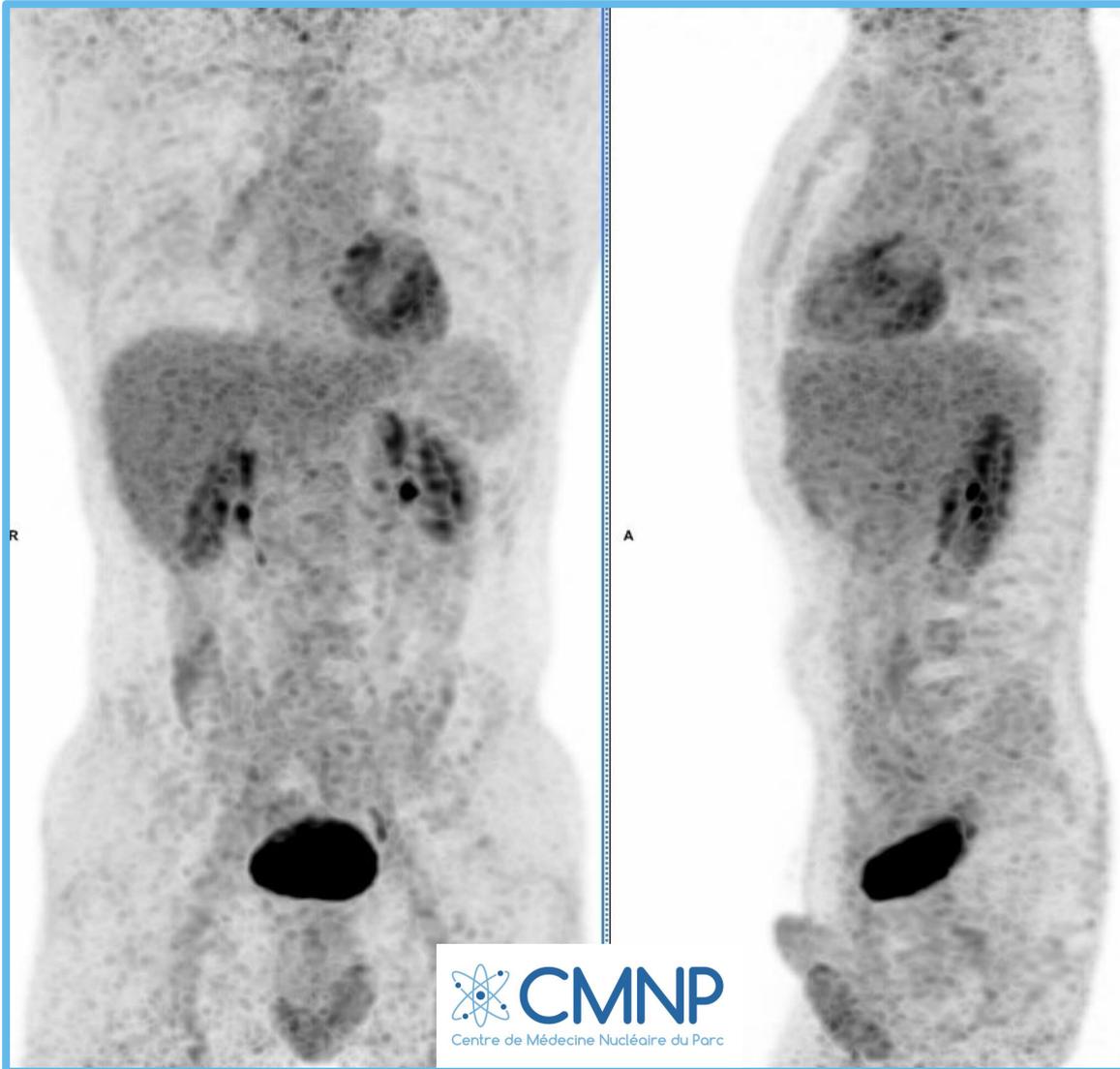


Cas clinique 2022

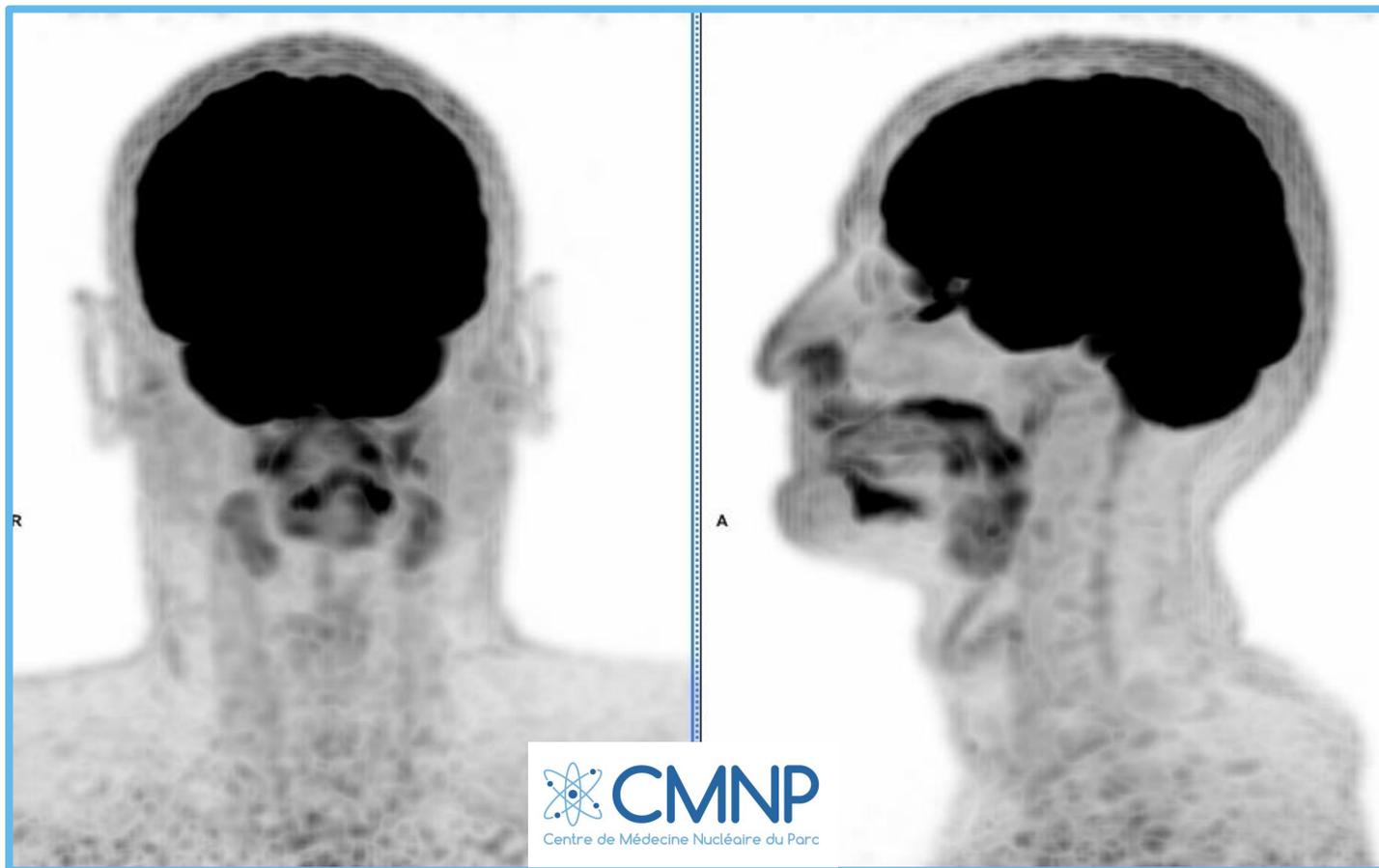
TEP FDG

TEP Siemens Horizon

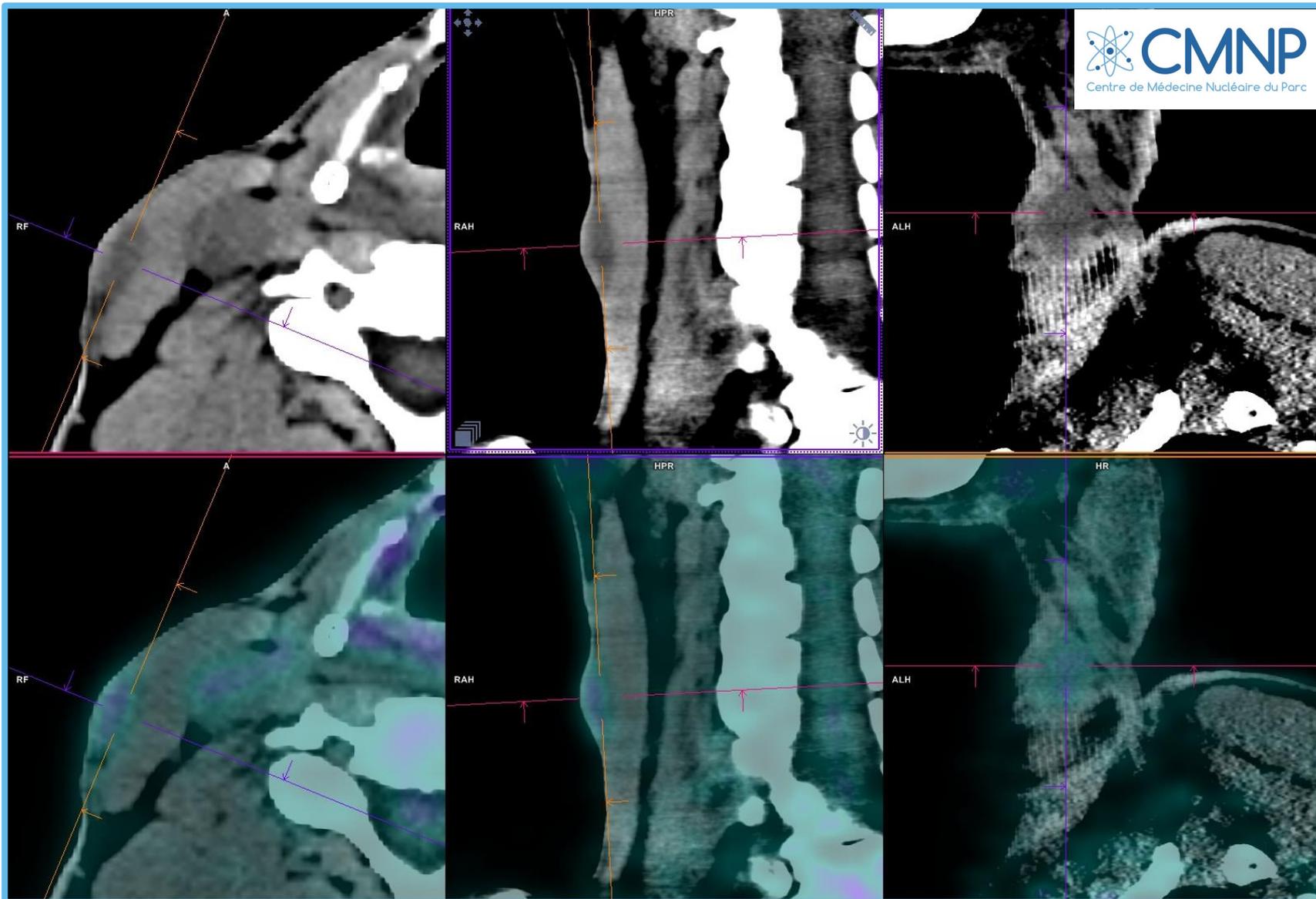
**Patient de 50 ans
présentant une
adénopathie cervicale
droite depuis quelques
semaines, pierreuse mais
mobile**



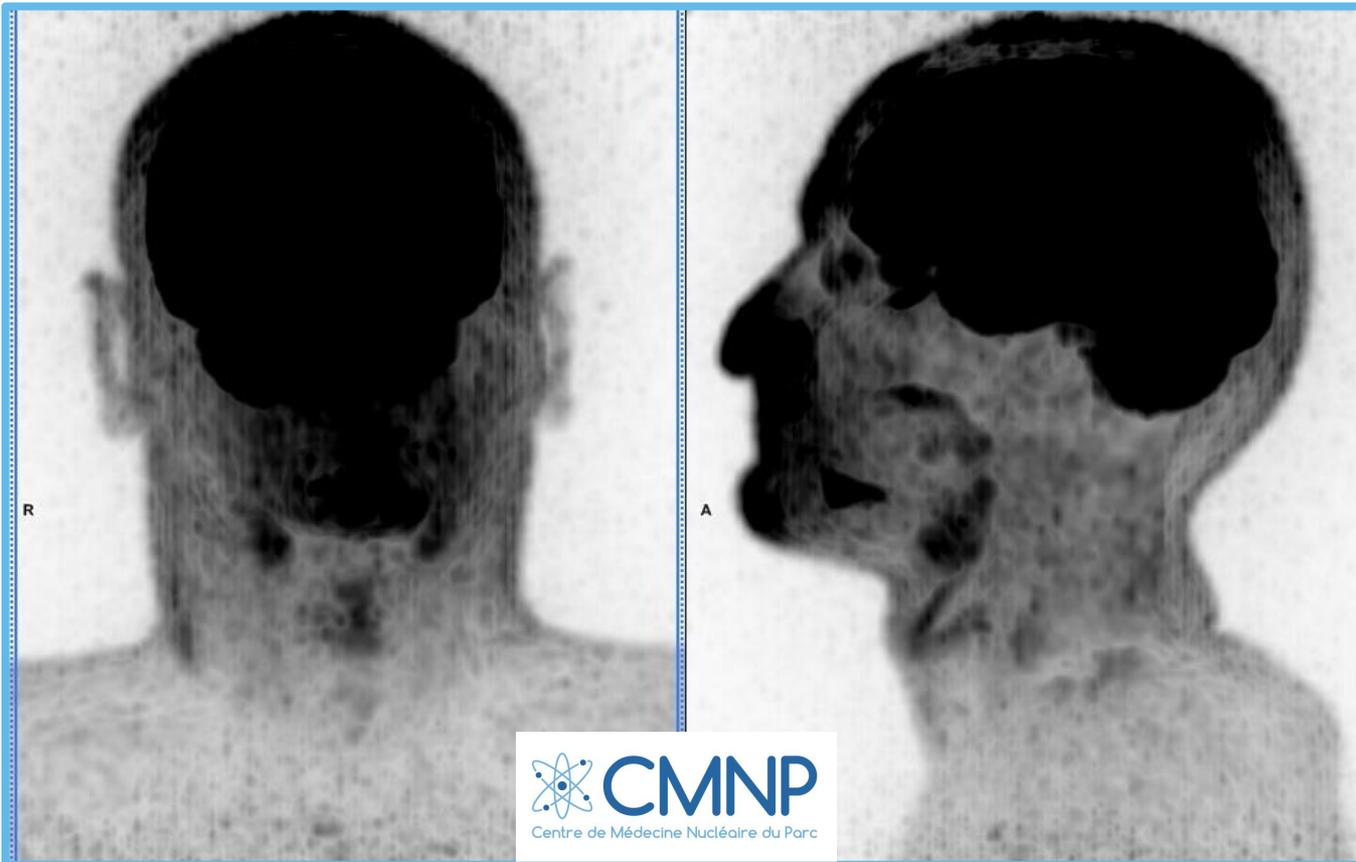
MIP TAP F + P



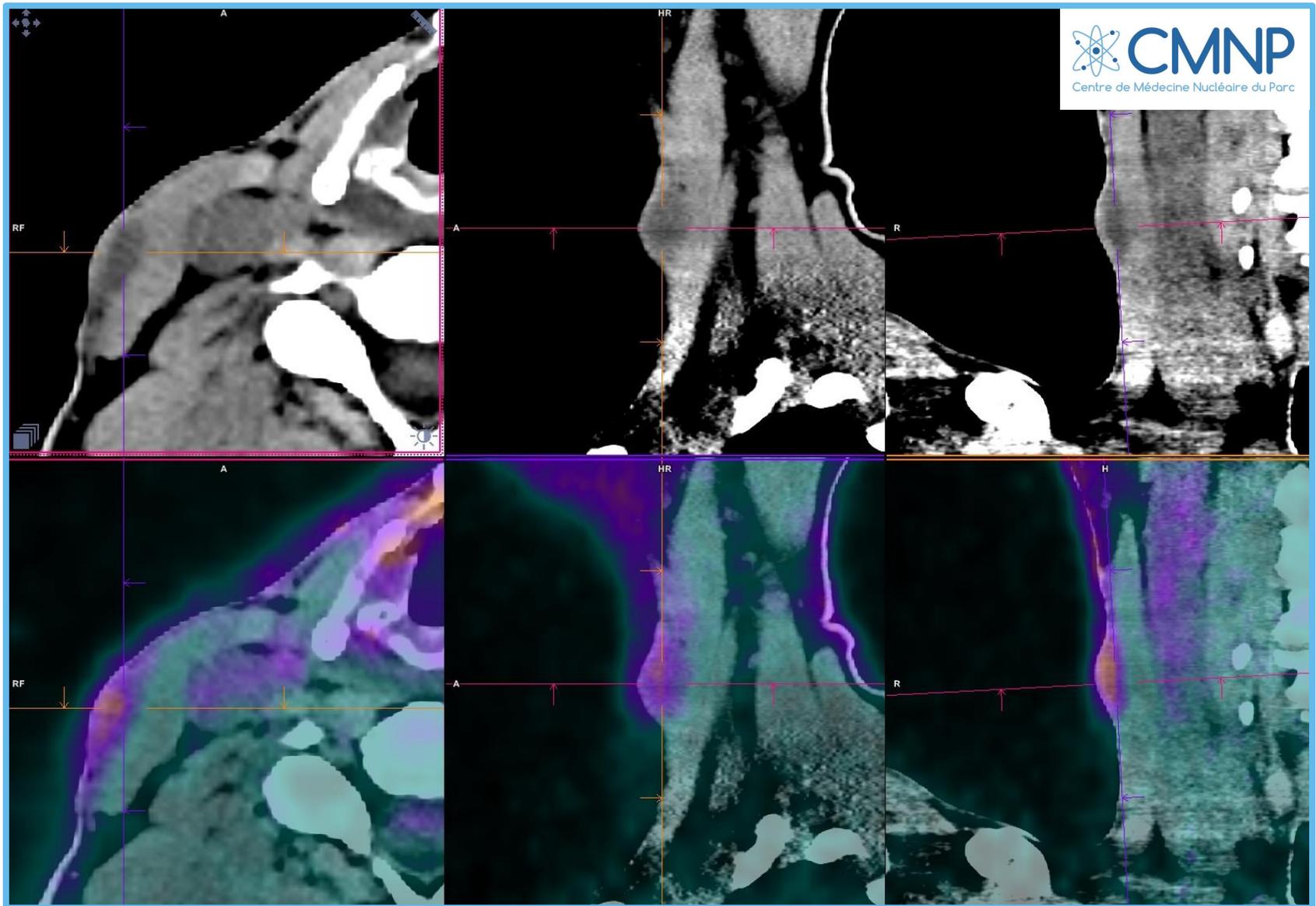
MIP ORL F + P



Lésion hypodense de métabolisme minime : SUVmax = 1,8 ; 23x10x12 mm ; densité 36 UH



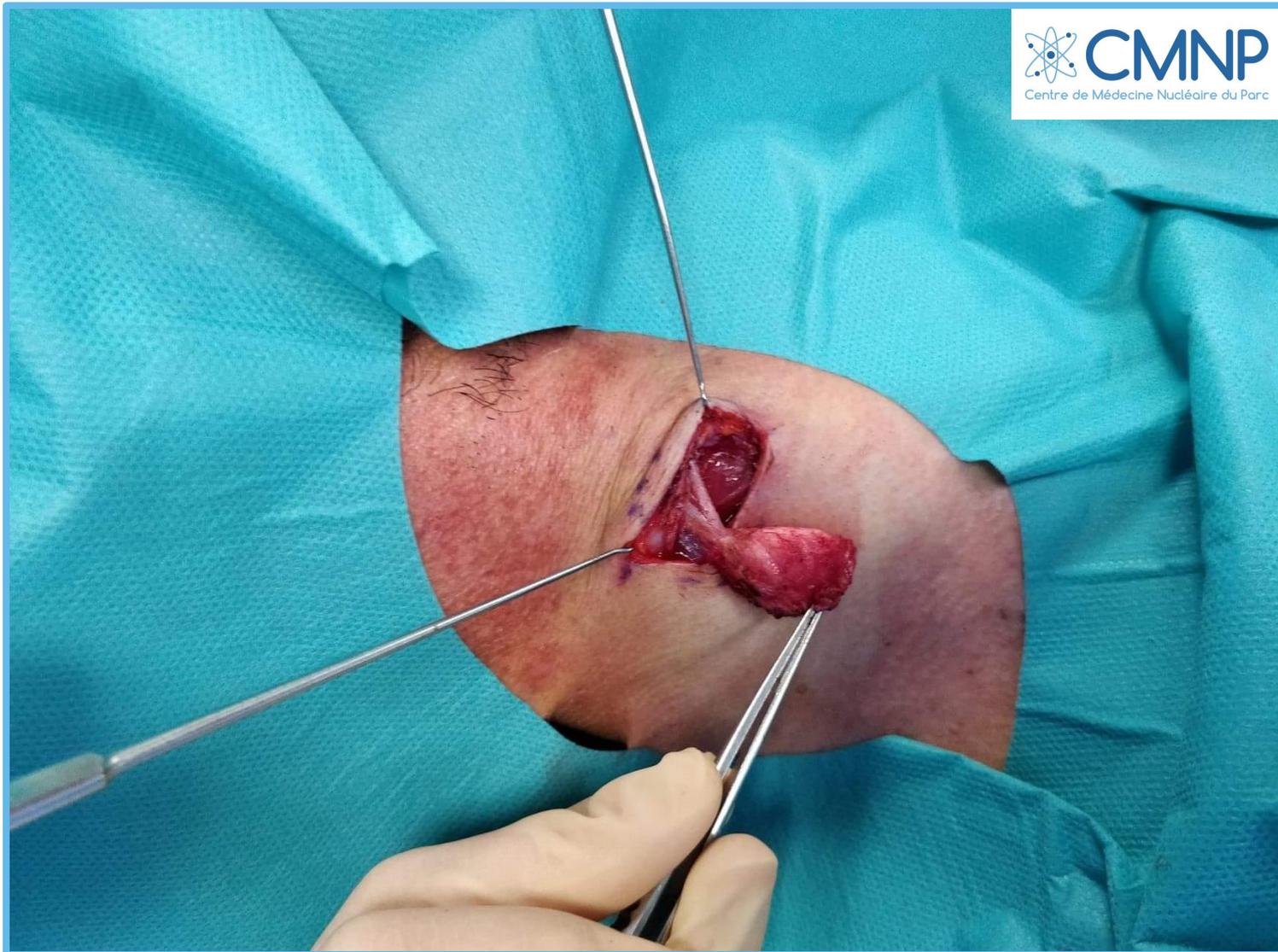
MIP ORL NC F + P



Lésion sous-cutanée accolée au muscle SCM droit

Hypothèses diagnostiques ?

- a) Adénopathie nécrotique isolée
- b) Tumeur nerveuse type schwannome
- c) Sarcome de bas grade
- d) Je ne sais pas



Exérèse chirurgicale

Fasciite nodulaire

- Tumeur rare des tissus mous caractérisée par une prolifération fibreuse solitaire formant une masse qui se développe généralement dans le tissu sous-cutané, composée de cellules fibroblastiques/myofibroblastiques uniformes présentant un schéma de croissance lâche.
- Les membres supérieurs, le tronc, la tête et le cou sont les plus fréquemment touchés.
- De manière générale, la lésion se développe rapidement et mesure presque toujours moins de cinq centimètres de diamètre.
- Macroscopiquement, elle peut apparaître circonscrite ou infiltrée, mais n'est pas encapsulée.
- La récurrence après une excision est très rare, et il n'y a pas de présence de métastases.
- Synonymes : fasciite pseudo-sarcomateuse ou fibromatose pseudosarcomateuse