

PETIT CONCOURS DIAGNOSTIQUE

Cas clinique 3. Adolescent de 16 ans sans antécédent pathologique, sans plainte, et dont l'examen clinique ne montre aucune anomalie. Découverte fortuite d'une augmentation de la GGT (2,7 N). 5'nucléotidase 1,2 N. NFS, TQ, CRP, électrophorèse des protéines, céruloplasminémie, ferritinémie sont normaux. Tests négatifs pour une infection à VHB ou VHC. Absence d'Ac anti-noyaux, anti-tissus, et d'ANCA. Echographie et cholangio-IRM : dilatation modérée diffuse des voies biliaires, dont les parois, très épaissies, se rehaussent fortement après injection de produit de contraste ; pas de dysmorphie hépatique ni de signe d'hypertension portale. Biopsie hépatique : aspect d'hépatite chronique modérément active avec fibrose minime, sans atteinte des vaisseaux sanguins ni biliaires ; infiltrat inflammatoire portal comprenant lymphocytes, plasmocytes et éosinophiles.

Cas clinique 4. Femme de 36 ans, de race blanche, sans antécédent pathologique notable, ni plainte, ni séjour prolongé en pays tropical. Contraception orale pendant 18 ans. Découverte fortuite d'un syndrome inflammatoire (CRP 130 mg/L, Hb 11,0 g/dL, VGM $82 \mu^3$, polynucléaires neutrophiles $5\ 000/\text{mm}^3$, plaquettes $450\ 000/\text{mm}^3$). Aucun point d'appel décelable cliniquement. ALAT et ASAT 0,7 N, GGT 2,5 N, PAL 1,9 N. TQ 105%. Il n'y a aucun marqueur d'infection par VHB ou VHC ; le BMI est de 23 kg/m^2 , sans syndrome métabolique. Pas de consommation d'alcool ou de tabac. Bilirubinémie, albuminémie, céruloplasminémie, ferritinémie, et a1 antitrypsinémie normales. Scanner et IRM abdominaux : nodule bien limité, de 11 cm de diamètre du segment 6, spontanément homogène au scanner, en hypersignal un peu hétérogène T2 et isosignal T1, sans différence entre les séquences en phase et en opposition de phase. Le rehaussement est marqué au temps artériel, hétérogène, sans capsule. Le rehaussement devient proche de celui du parenchyme hépatique au temps portal, et identique à celui-ci au temps tardif. Absence de zone étoilée centrale. Il existe par ailleurs 3 images typiques d'angiome de 5 à 8 mm de diamètre. Les vaisseaux et le reste du parenchyme hépatique ont un aspect normal de même que le reste du contenu abdominal, lombaire et pelvien.

Cas 3 :

1/ Diagnostic le plus probable.....

.....

2/ Autre diagnostic.....

.....

Cas 4 :

1/ Diagnostic le plus probable.....

.....

2/ Autre diagnostic.....

.....