

Images in clinical medicine



Tumeur à cellules géantes des membres inférieurs

Kaba Condé, Fodé Abass Cissé

Corresponding author: Kaba Condé, Service de Rhumatologie, Centre Hospitalier et Universitaire Ignace Deen, Conakry, Guinée. condekba95@yahoo.fr

Received: 01 Aug 2024 - **Accepted:** 10 Sep 2024 - **Published:** 21 Sep 2024

Keywords: Tumeur, cellules géantes, Guinée Conakry

Copyright: Kaba Condé et al. PAMJ Clinical Medicine (ISSN: 2707-2797). This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution International 4.0 License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Cite this article: Kaba Condé et al. Tumeur à cellules géantes des membres inférieurs. PAMJ Clinical Medicine. 2024;16(9). 10.11604/pamj-cm.2024.16.9.44842

Available online at: <https://www.clinical-medicine.panafrican-med-journal.com//content/article/16/9/full>

Tumeur à cellules géantes des membres inférieurs

Giant cell tumor of the lower extremities

Kaba Condé^{1,&}, Fodé Abass Cissé²

¹Service de Rhumatologie, Centre Hospitalier et Universitaire Ignace Deen, Conakry, Guinée,

²Service de Neurologie, Centre Hospitalier et Universitaire Ignace Deen, Conakry, Guinée

&Auteur correspondant

Kaba Condé, Service de Rhumatologie, Centre Hospitalier et Universitaire Ignace Deen, Conakry, Guinée

English abstract

We here report the case of a 32-year-old female patient with no significant medical history, who has been followed for six months due to pain and swelling in her right lower extremity. She presented with mechanical bone pain in the pelvis, hip, and right femur, without radiation. The pain was severe (VAS 8/10), accompanied by limping and an inability to perform daily activities. Walking was difficult, even with the help of a cane. There was no history of smoking or family cancer. Laboratory tests showed no abnormalities. X-rays of the right femur, along with CT scan of the pelvis and right leg, revealed a honeycomb pattern, characterized by poorly defined, destructive osteolysis in the epiphysis and metaphysis of the pelvis and right femur. Osteosarcoma and bone metastasis were ruled out through histology, and

thoraco-abdominopelvic CT scan was normal. Treatment with bisphosphonates was initiated while awaiting surgery.

Key words: Tumor, giant cells, Guinea Conakry

Image en médecine

Nous rapportons le cas d'une patiente de 32 ans sans antécédent particulier suivie depuis 6 mois pour une douleur et tuméfaction du membre inférieur droit. Elle présente une douleur osseuse d'allure mécanique au niveau du bassin, de la hanche et le fémur droit sans irradiation. Cette

douleur était intense (échelle visuelle analogique = 8/10), accompagnée de boiterie avec une incapacité à réaliser les activités de la vie quotidienne. La marche était difficile à l'aide d'une canne. Il n'a été retrouvé ni notion de tabagisme ni de cancers familiaux. Le bilan biologique était sans particularité. La radiographie du fémur droit, le scanner du bassin et de la jambe droite ont montré une image en nid d'abeille caractérisée par une ostéolyse mal systématisée, destructrice, épiphysio-metaphysaire du bassin et du fémur droit. Un ostéosarcome et une métastase osseuse ont été éliminés par l'histologie et le scanner thoraco-abdomino-pelvien était normal. Un traitement par bisphosphonates a été débuté en attendant la chirurgie.

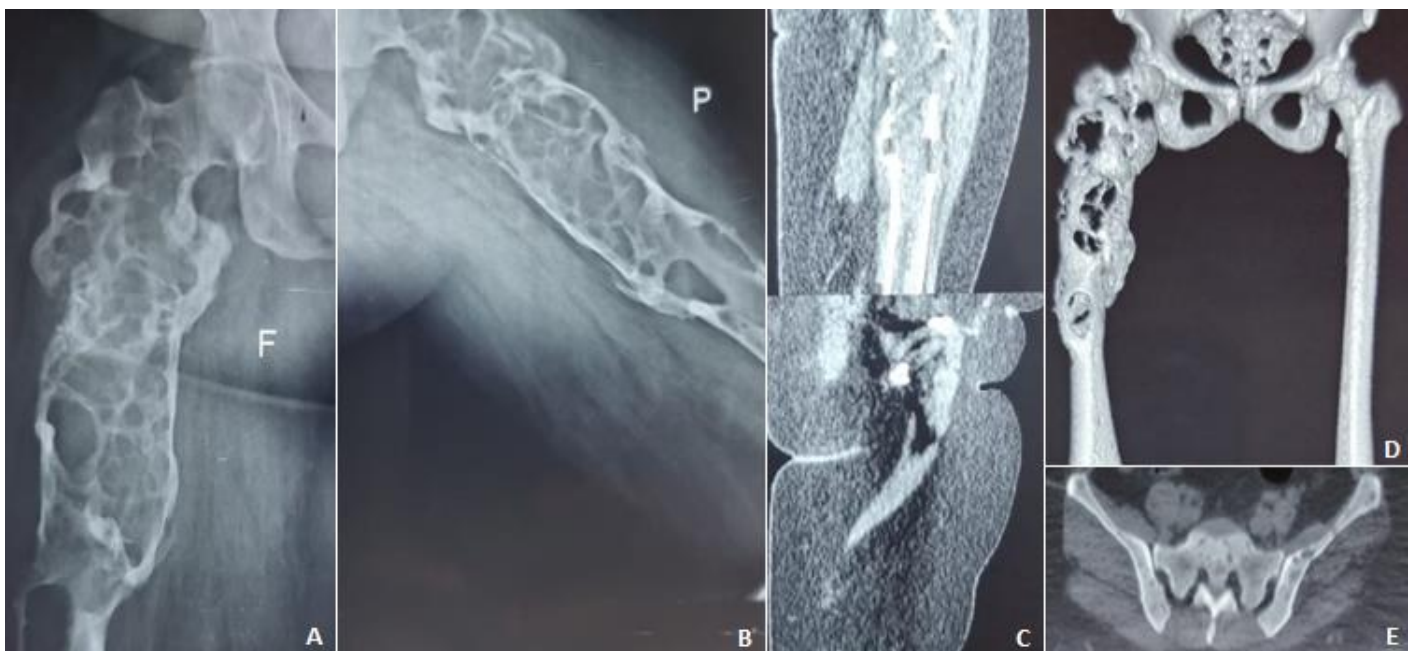


Figure 1: (A, B) radiographie du fémur droit face et profil; C) scanner du femur droit; D) plage d'ostéolyse à contour net métaphysio-épiphysaire donnant un aspect en nid d'abeille; E) lacunes ostéolytiques au niveau du sacrum et des os iliaques