

INTRODUCTION

Le myélome multiple (MM) est une hémopathie maligne caractérisée par la prolifération clonale de plasmocytes dans la moelle osseuse, entraînant une production d'immunoglobulines monoclonales et des lésions ostéolytiques.

Il représente la 2ème hémopathie maligne la plus fréquente après les lymphomes. L'imagerie joue un rôle essentiel dans le diagnostic, l'évaluation de l'extension, la stratification pronostique et le suivi thérapeutique.

OBJECTIF : Décrire l'apport des modalités d'imagerie dans la PEC du MM et évaluer leur contribution au diagnostic, à la stratification pronostique et au suivi thérapeutique.

MATÉRIEL & MÉTHODES

Type : Étude rétrospective, descriptive et analytique

Période : Janvier 2021 – Décembre 2024 (4 ans)

Centre : Service d'Hématologie Clinique — HMA Marrakech

Population : 27 patients — diagnostic confirmé (critères IMWG)

Données : Cliniques, biologiques, imagerie (Radio, TDM, IRM, TEP-TDM)

Statistiques : Excel XP — effectifs, %, moyennes ± écart-type

INDICATEURS CLÉS

59,81 ans

Âge moyen

59 %

Sexe masculin

85,2 %

Plasmocytose ≥ 10%

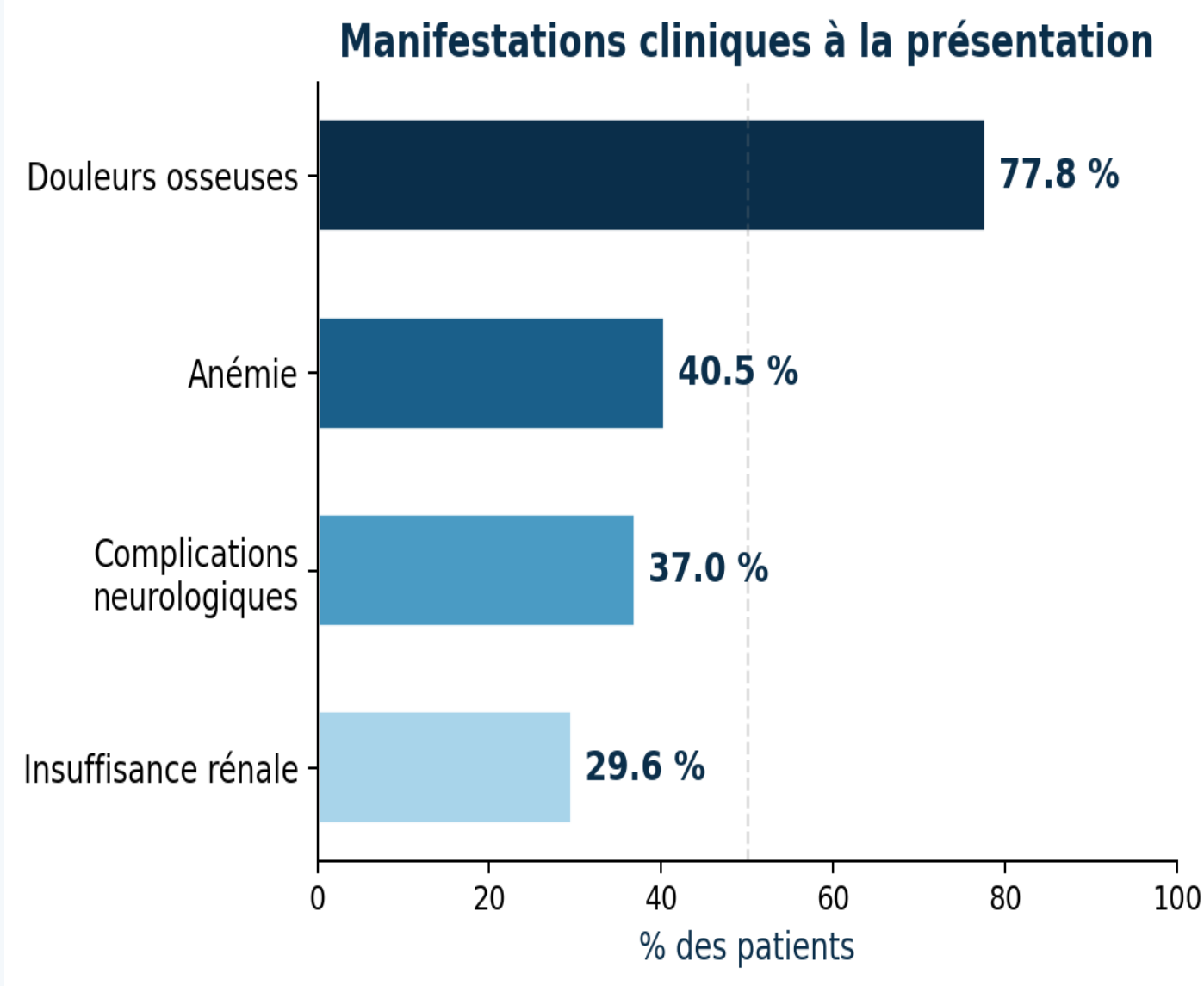
92,6 %

Pic monoclonal

RÉSULTATS — DONNÉES CLINIQUES

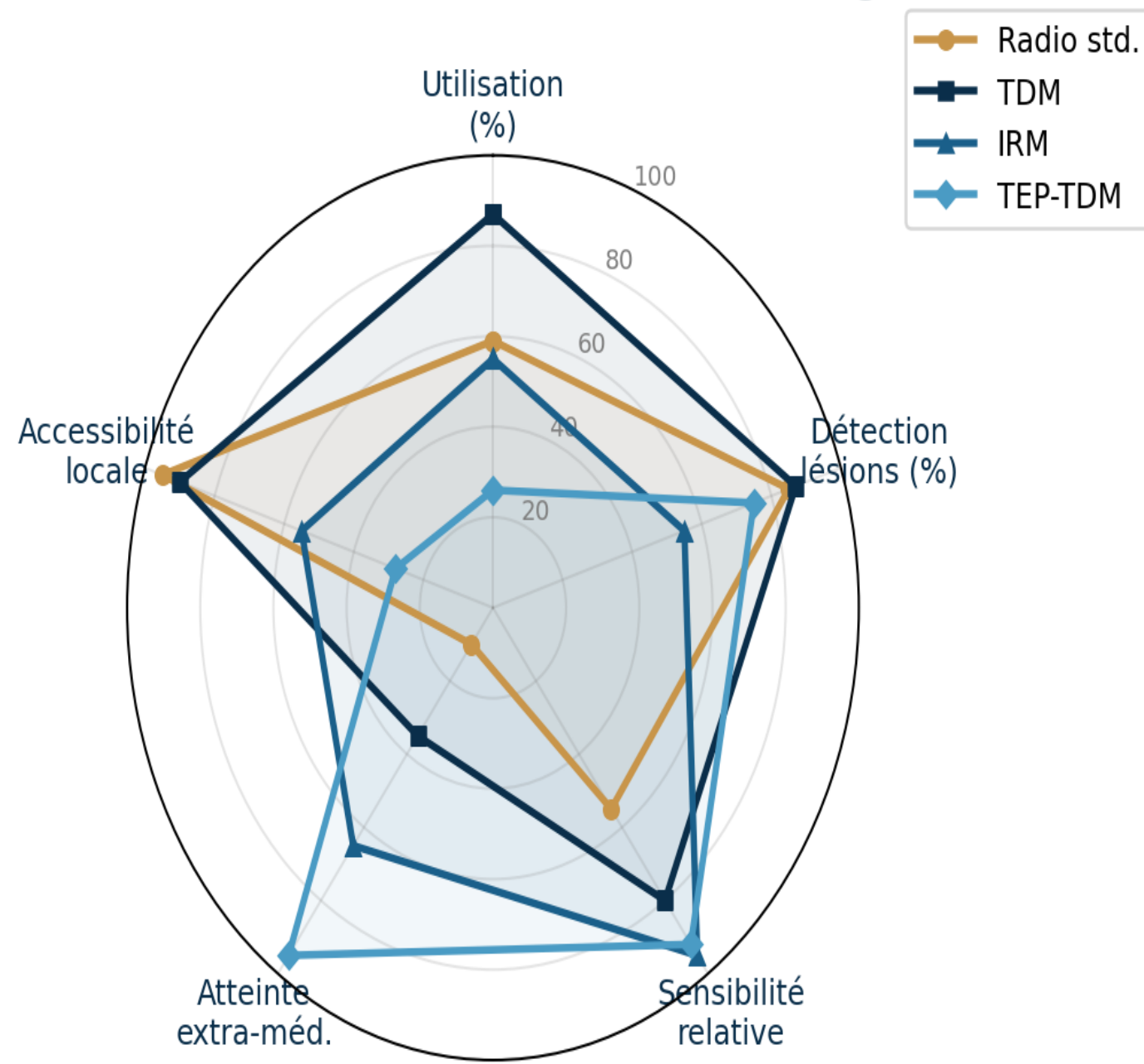
L'âge moyen était de 59,81 ans avec une prédominance masculine (59 %). La maladie se présentait à un stade avancé (ISS II–III : 86 %) au moment du diagnostic.

MANIFESTATIONS CLINIQUES



RADAR — PERFORMANCE DES MODALITÉS D'IMAGERIE

Radar — Performance des modalités d'imagerie



APPORT DES MODALITÉS D'IMAGERIE

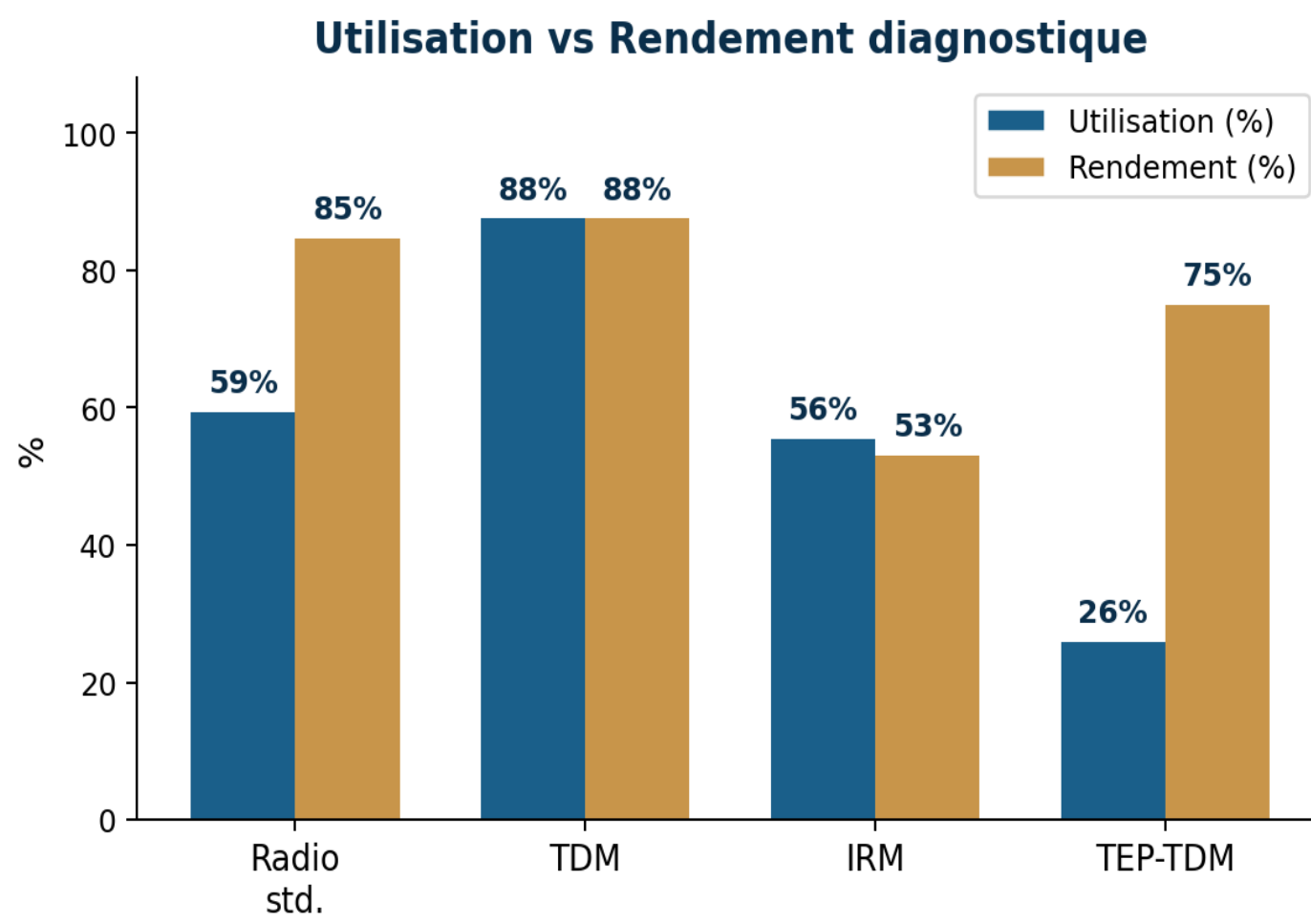
Radio std. (59,3 %) : Lésions ostéolytiques dans 84,6 % des cas. Faible sensibilité pour les lésions < 1 cm.

TDM (87,5 %) : Détection osseuse dans 87,5 % des cas. Sensibilité supérieure à la radio. Modalité de 1re intention.

IRM (55,5 %) : Infiltrations médullaires dans >50 % des cas. Aspect mixte prédominant (53,3 %). Indispensable pour atteintes neurologiques.

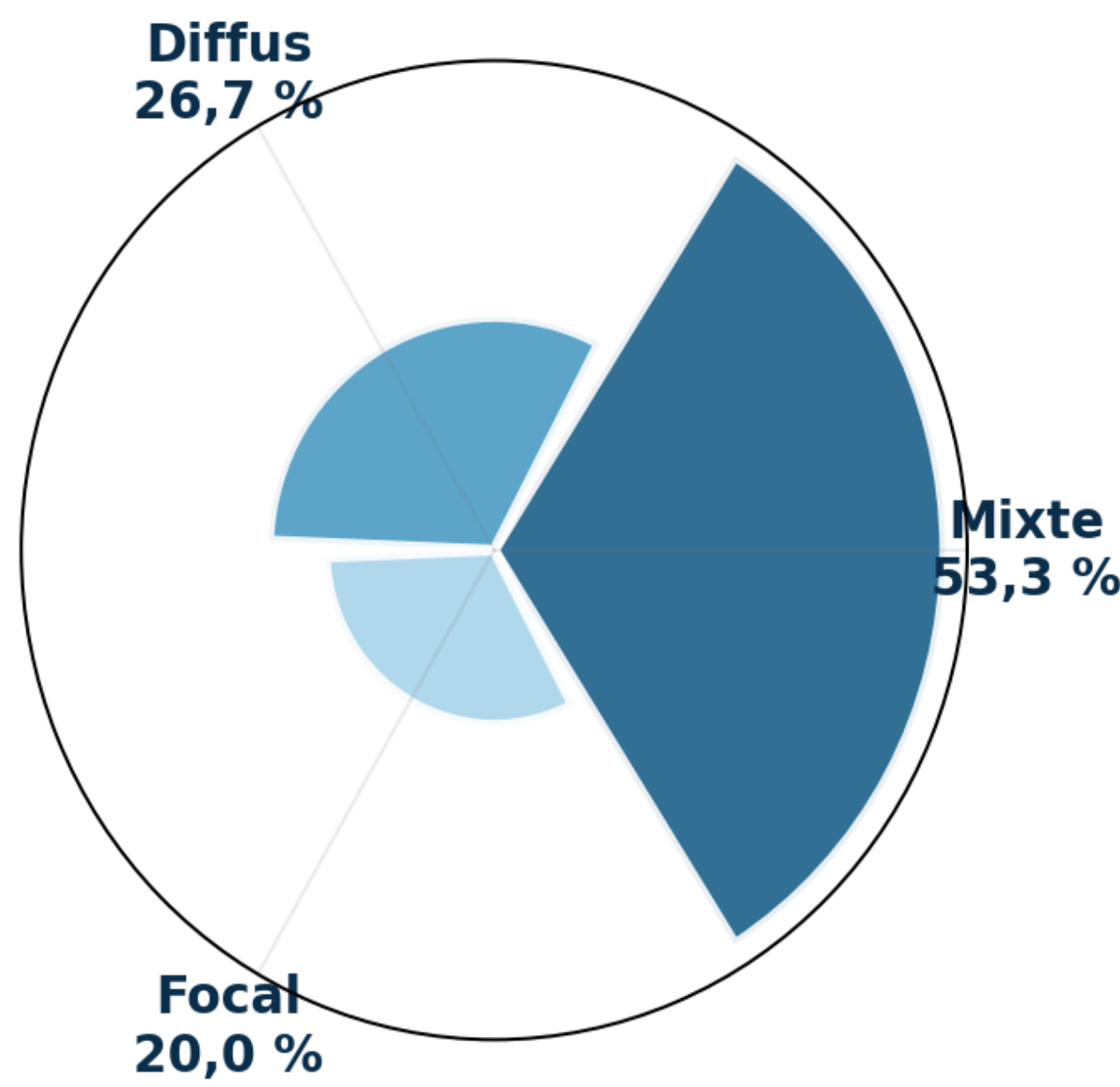
TEP-TDM (25,9 %) : Évaluation métabolique (7 patients). Apport notable pour localisations extramédullaires et réponse thérapeutique.

UTILISATION VS RENDEMENT DIAGNOSTIQUE



ASPECTS IRM — INFILTRATIONS MÉDULLAIRES

Aspects IRM — Infiltrations médullaires



CLASSIFICATION ISS

Classification ISS

Stade I 14 %

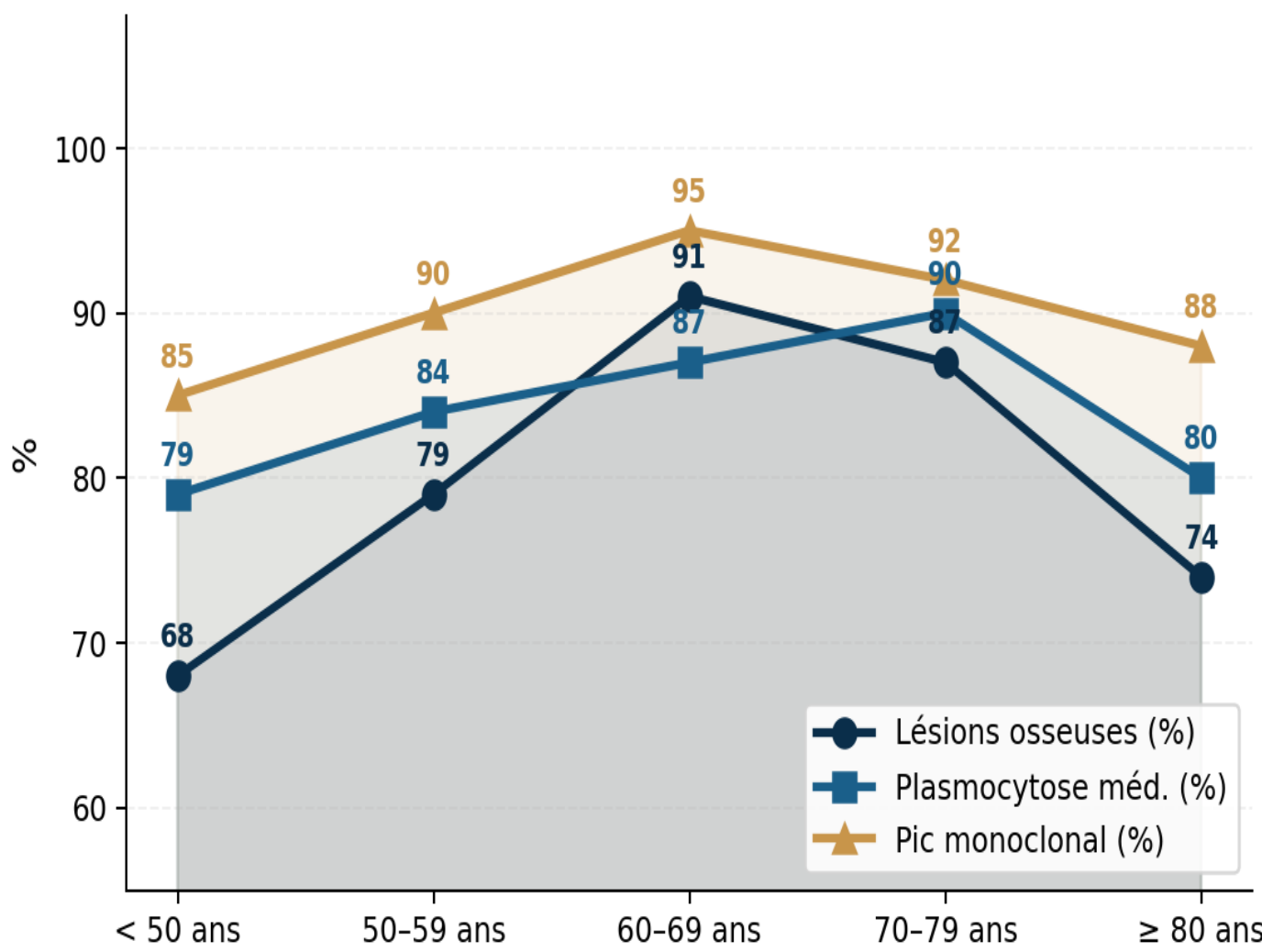
Stade II 57 %

Stade III 29 %

27 pts

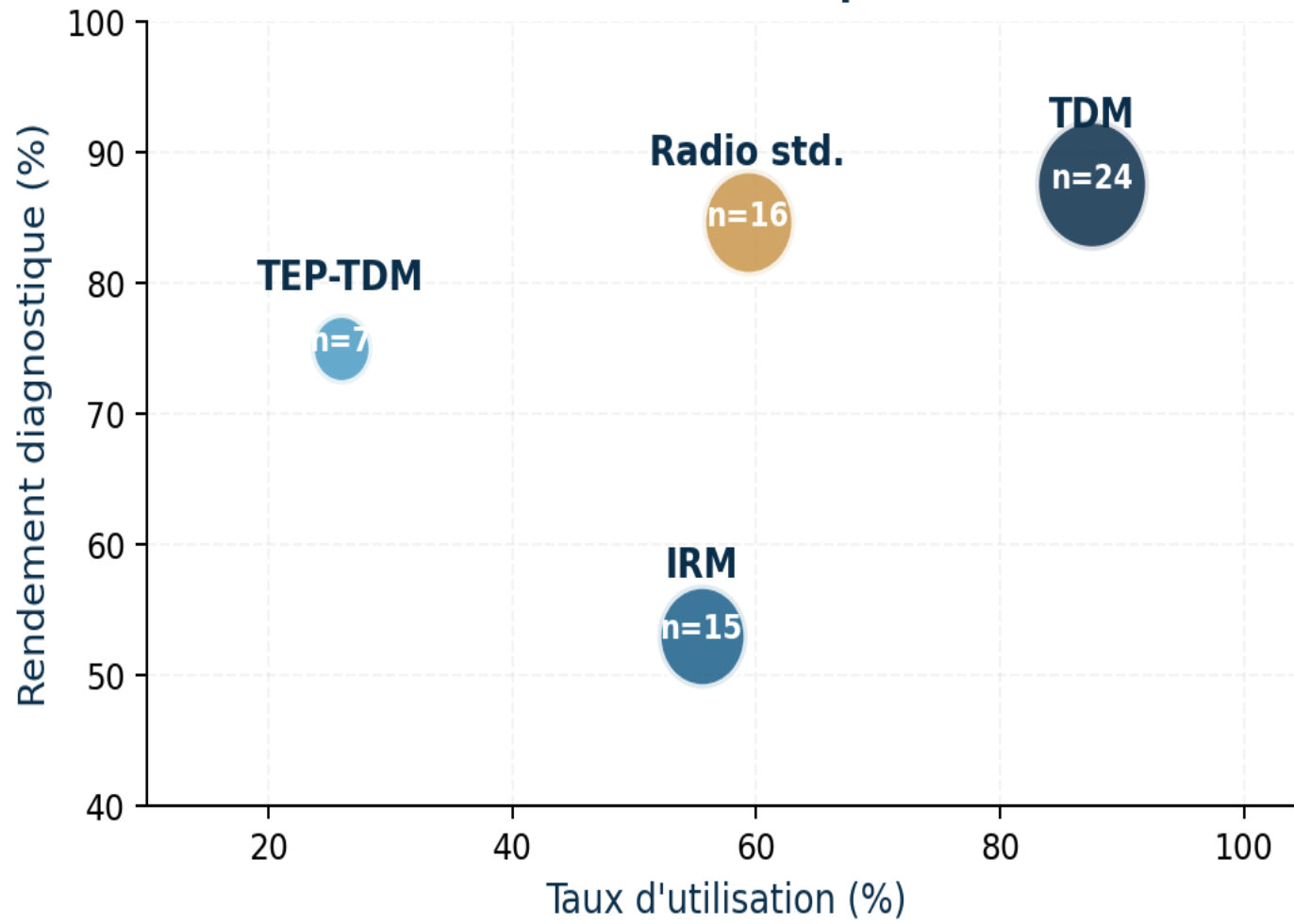
MARQUEURS BIOLOGIQUES PAR GROUPE D'ÂGE

Marqueurs biologiques par groupe d'âge



BUBBLE — IMAGERIE (UTILISATION / RENDEMENT / N)

Imagerie — Utilisation vs Rendement (taille ∝ nombre de patients)



CONCLUSION & PERSPECTIVES

Résultats principaux

L'imagerie confirme sa place centrale dans la PEC du MM. La TDM reste la modalité la plus utilisée (87,5 %) et la plus accessible. L'IRM et la TEP-TDM offrent une sensibilité supérieure pour les atteintes médullaires et extramédullaires.

Points clés

86 % des patients présentaient un stade ISS avancé (II–III) au diagnostic. La prédominance de l'aspect mixte à l'IRM (53,3 %) traduit un retard diagnostique lié à l'accessibilité limitée à l'IRM corps entier dans notre contexte.

Perspectives

Développer l'accès à l'IRM corps entier et à la TEP-TDM. Promouvoir leur utilisation systématique dans le bilan initial. Standardiser les pratiques selon le système MY-RADS pour une évaluation homogène et reproductible.