

**IHC indispensable**  
**CD3, CD20, Bcl2, Mib1**  
 +/- CD10 et CD21 (si non disponible : envoi avis)  
 ⚠ Le Bcl2 doit toujours être comparé au CD3 et est + si lymphocytes B >50%

## LPB à grandes cellules : phénotypage

### notion d'évolutivité clinique importante

- tumeur d'évolution lente, du tronc du cuir chevelu : oriente vers un LBCF
- tumeur d'évolution rapide, du sujet âgé, immunodéprimé, des membres inférieurs : oriente vers un LBTJ
- avis rapide nécessaire

attention, sujet âgé ou immunodéprimé : penser LB EBV+

**ACP : grands lymphocytes B, architecture diffuse (+/- nodulaire)**

**morphologie**

**prédominance de cellules à nucléole central (type immunoblastique, IB)**

**mélange ou difficulté de trancher entre les 2 cytologies (IB et gds centrocytes/CB) [si autre cytologie (ex plasmocytoïde...) envisager localisation cutanée secondaire]**

**prédominance de cellules clivées (type grands centrocytes) ou à nucléoles marginés (type centroblastique, CB)**

**CD10-**

**CD10+**

**CD21-**

**CD21+**

**Bcl2 ++  
Mib1 +++  
Mum1 ++/-  
Bcl6 -/+  
CD10 -  
CD21 -**

**Bcl2 - ?  
Mib1 +++  
Mum1 ++/-  
Bcl6 -/+  
CD10 -  
CD21 -**

**Bcl2 ++  
Mib1 ++  
Mum1 ++  
Bcl6 -/+**

**Bcl2 +  
Mib1 +  
Mum1 +  
Bcl6 -/+  
CD10 -**

**Bcl2-**

**Mib1 +  
Mum1 +**

**Bcl6 +  
Mib1 -  
Mum1 -**

**Mib1 +/- (parfois très fort)  
Bcl2 +/-  
Mum1 +/-  
Bcl6 +/-  
CD10 +/-**

**Bcl2 - (20%+)  
Mum1 +/-  
Bcl6 +  
CD10 +/-  
CD21 +/-  
Mib1 +/-**

**Bcl2 +  
CD10+  
Mum1 +/-  
Bcl6 +  
CD21 +/-  
Mib1 +/-**

**LBCF I**

**LBCF II ?**

**LB type jambe ou localisation cutanée II de DLBCL**

**second avis pathologiste consultant :**  
 LB à grandes cellules (profil activé ou GC ?)  
 • autre ?  
 • non classable ?  
 • provisoire ?

**confrontation clinique (bilan d'extension++)**

envoi rapide en RCP régionale (voire RCP hémato si atteinte systémique)

**+ biologie moléculaire**  
 (clonalité + mutations) à visée de prise en charge (pronostic) (non à visée diagnostique)