



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



CAS CLINIQUE

Une tumeur trachéale traitée comme un asthme

Tracheal tumor treated as asthma

A. Ayadi-Kaddour^{a,*}, A. Khadhar^a, M. Mlika^a,
O. Ismail^a, E. Braham^a, A. Marghli^b, A. Zidi^c,
F. El Mezni^a

^a Service d'anatomie pathologique, hôpital Abderrahmen Mami de pneumo-physiologie, Ariana, Tunisie

^b Service de chirurgie thoracique, hôpital Abderrahmen Mami, Ariana, Tunisie

^c Service de radiologie, hôpital Abderrahmen Mami, Ariana, Tunisie

MOTS CLÉS

Schwannome ;
Tumeur trachéale
primitive ;
Résection
endoscopique ;
Crise d'asthme

Résumé Les tumeurs primitives de la trachée sont très rares. Chez l'adulte, la majorité d'entre elles sont malignes. Les schwannomes sont des tumeurs bénignes, exceptionnelles dans leur localisation trachéobronchique. Nous rapportons le cas d'un patient âgé de 37 ans, traité pour asthme depuis 4 ans, hospitalisé pour dyspnée d'aggravation progressive résistante au traitement. La tomodensitométrie thoracique et la fibroscopie bronchique mettaient en évidence une image intratrachéale se prolabant au niveau de la bronche souche gauche. Une résection chirurgicale a été indiquée après échec d'une tentative de désobstruction au laser. Une excision de la base d'implantation de la tumeur a été réalisée, emportant les 2 premiers anneaux de la bronche souche gauche avec rétablissement de la continuité. L'analyse histologique de la tumeur affirmait le diagnostic de schwannome sans caractère suspect de malignité. La surveillance ne constatait pas de récurrence. Nous concluons à partir de ce cas qu'il faut penser à une masse intratrachéale chez les patients présentant une dyspnée ou souffrant d'un asthme réfractaire au traitement habituel.

© 2014 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Schwannoma;
Primary tracheal
tumor;

Summary Primary tumors of the trachea are very rare. In adults, the majority of them are malignant. Schwannomas are exceedingly rare benign tumors in the tracheobronchial tree. We report a case of a 37-year-old man who was hospitalized for increasing dyspnea. He had been treated for bronchial asthma for the last 4 years with no benefit. The CT scan of the chest

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : kaddour1fr@yahoo.fr (A. Ayadi-Kaddour).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.pneumo.2014.04.003>

0761-8417/© 2014 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Endoscopic resection;
Asthmatic attack

and bronchoscopy identified a tracheal mass that was prolapsed in the left stem bronchus. The patient did not remain free of disease after endoscopic laser resection. So, surgical resection was made. The tumor was excised at its base. A segment of the left stem bronchus was removed and primary anastomosis was performed. The histopathologic diagnosis was of a benign schwannoma without malignant elements. There was no recurrence during the follow-up period. This case demonstrates that intratracheal masses should be considered in patients with dyspnea or in patients with asthma refractory to conventional therapy.

© 2014 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

Les tumeurs trachéales primitives de l'adulte sont rares et correspondent dans 90% des cas à des tumeurs malignes notamment des carcinomes épidermoïdes [1]. Les schwannomes de l'arbre bronchique sont des tumeurs rarissimes, représentant moins de 0,2% de l'ensemble des tumeurs broncho-pulmonaires et 2,2% des tumeurs bénignes trachéo-bronchiques [2].

Ce travail rapporte un cas de schwannome trachéobronchique se présentant pour une symptomatologie asthmatiforme et traité par exérèse complète.

Observation

Un homme âgé de 37 ans, non fumeur, était sous bronchodilatateurs et corticoïdes, inhalés depuis 4 ans, un diagnostic d'asthme ayant été porté pour des crises de dyspnée sifflante. D'abord intermittentes à raison d'une à deux crises par an, elles étaient devenues plus fréquentes et ensuite quotidiennes. À l'examen clinique, le patient était eupnéique. L'auscultation pulmonaire trouvait des râles sous-crépitaux au niveau du poumon gauche. Le débit expiratoire de pointe était à 450 L/min et les constantes hémodynamiques étaient correctes. L'étude de la fonction respiratoire par une exploration fonctionnelle respiratoire notait une capacité vitale à 2130 mL (55% de la valeur théorique), un VEMS à 2310 mL (65% de la valeur théorique) et un rapport de Tiffeneau à 96%. La gazométrie artérielle montrait une PaO₂ à 56 mmHg, une Pa CO₂ à 41 mmHg et une SaO₂ à 90,7%. La radiographie du thorax montrait une distension thoracique et une opacité rétractile du lobe inférieur gauche (Fig. 1). La fibroscopie bronchique révélait une formation bourgeonnante rougeâtre au niveau de la jonction trachée-bronche souche gauche (BSG) obstruant totalement la BSG. Des biopsies bronchiques ont été réalisées mais n'ont ramené qu'une muqueuse bronchique inflammatoire. La tomodynamométrie thoracique mettait en évidence une masse tissulaire intraluminaire du 1/3 inférieur de la trachée se prolant dans la BSG (Fig. 2). L'imagerie par résonance magnétique a confirmé l'origine trachéale intraluminaire de cette masse qui était circonscrite, débutant à environ 28 mm au dessus du plan carénaire et se prolant au niveau de la BSG. Le patient a eu une tentative de désobstruction au laser à 35 puis à 45 watts. Celle-ci a échoué en raison de l'apparition d'un tableau d'insuffisance

respiratoire aiguë et la fibroscopie bronchique de contrôle a révélé la récurrence de la sténose trachéale. L'indication opératoire a été alors retenue. Lors de l'intervention, la tumeur était plaquée à l'origine de la BSG. Une résection de la base d'implantation de la tumeur, emportant les 2 premiers anneaux de la BSG et suivie d'un rétablissement de la continuité a été réalisée. L'étude histologique de la pièce opératoire mettait en évidence une prolifé-

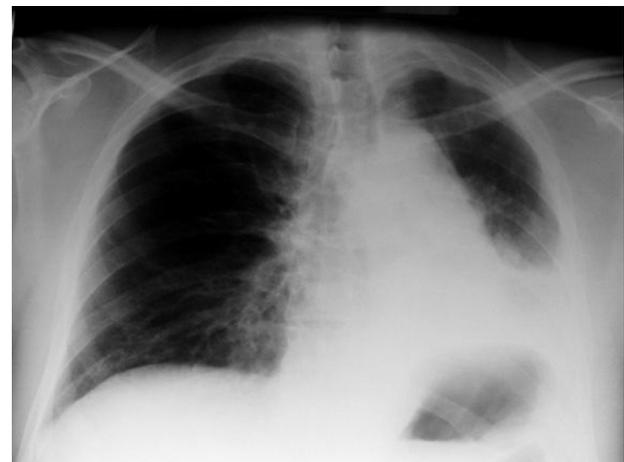


Figure 1. Radiographie du thorax de face : opacité rétractile du lobe inférieur gauche.



Figure 2. TDM thoracique : masse tissulaire intraluminaire du 1/3 inférieur de la trachée se prolant dans la BSG.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3419397>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3419397>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)