



Disponible en ligne sur
SciVerse ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Analyse de la sémiologie radioclinique du kyste hydatique pulmonaire

Analysis of radioclinical semeiology of hydatid cyst of the lung

W. El Khattabi*, A. Aichane, A. Riah, H. Jabri,
H. Afif, Z. Bouayad

Service des maladies respiratoires, hôpital « 20 Août », CHU Ibn Rochd, Casablanca, Maroc

Disponible sur Internet le 30 octobre 2012

MOTS CLÉS

Hydatidose ;
Kyste hydatique ;
Imagerie ;
Sérologie ;
Chirurgie

KEYWORDS

Hydatidosis;
Hydatid cyst;
Imaging;
Serology;
Surgery

Résumé Le kyste hydatique pulmonaire (KHP) est une pathologie encore fréquente dans les pays du pourtour méditerranéen notamment au Maroc. Notre travail est une étude descriptive de 70 cas de KHP colligés de 2007 à 2010. La moyenne d'âge était de 35 ans, il y avait une prédominance masculine (53%). L'origine rurale était rapportée dans 47% et un contact direct avec les chiens dans 64% des cas. Les signes révélateurs étaient dominés par la toux (86%) et la douleur thoracique (70%). Le diagnostic était radioclinique, renforcé dans certains cas par une sérologie hydatique positive. Le KHP était le plus souvent unique (84%) et sain (55%). La localisation droite était prédominante avec une atteinte majeure du lobe inférieur droit. Le traitement chirurgical a été indiqué chez 96% des patients. Le kyste hydatique (KH) du foie a été découvert dans 20% des cas et opérés en un seul temps dans 71% des cas. L'évolution était favorable dans 73% des cas et marquée par une récurrence dans trois des cas opérés.

© 2012 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Summary The pulmonary hydatid cyst is frequent in Mediterranean countries such as Morocco. Our analytic study concerned 70 cases of lung hydatid cysts collected from 2007 to 2010. Mean age was 35 years and we noted a male predominance (53%). Forty-seven percent of patients belong to rural environment where 64% of them were in contact with dogs. The respiratory symptomatology was made mostly by cough (86%) and chest pain (70%). Diagnosis was based on radioclinical arguments with positive hydatid serology in some cases. The cyst was single in 84% of the cases, safe in 55% of the cases. The location in the right lung was dominant with

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : welkhattabi@yahoo.fr (W. El Khattabi).

a major affection of the right lower lobe. Conventional surgery was indicated in 67 cases. The liver hydatid cyst was discovered in 20% of cases and treated at the same time phases in 71% of cases. The evolution was good in 73% of the cases and marked by a recurrence in three of the operated cases.

© 2012 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

Le kyste hydatique (KH), hydatidose, échinococcose ou encore maladie hydatique est une parasitose cosmopolite due au développement chez l'Homme, hôte intermédiaire accidentel, de la forme larvaire de l'*Echinococcus granulosus*, petit teania vivant dans l'intestin des carnivores domestiques. La localisation pulmonaire est la deuxième par sa fréquence après la localisation hépatique tout âge confondu [1,2]. Le kyste hydatique pulmonaire (KHP) est une maladie apparemment bénigne mais en fait grave par ses complications mécaniques, infectieuses, ou métastatiques. Son diagnostic repose sur l'anamnèse, la clinique, l'imagerie et l'immunologie. Le traitement chirurgical est à ce jour le seul traitement efficace. Ses résultats dépendent de nombreux facteurs, en particulier du stade évolutif du kyste.

Patients et méthodes

Notre travail est une étude descriptive d'une série de KHP hospitalisés dans notre formation sur une période de quatre ans (janvier 2007 à décembre 2010).

L'objectif de notre étude est d'analyser la sémiologie clinique et radiologique de nos patients et les déductions thérapeutiques qui en découlent.

L'analyse des données a été faite par Excel version 2007.

Résultats

Profil épidémiologique

Cette étude a porté sur un effectif de 70 cas de KHP confirmés. Nous avons noté une prédominance masculine (53%). La moyenne d'âge était de 35 ans (extrêmes 15 et 75 ans), les patients étaient âgés de moins de 30 ans dans 44% des cas.

Trente-trois de nos patients étaient d'origine rurale (47%), 22 habitaient dans des conditions socioéconomiques défavorables (31%).

Quarante-cinq patients déclaraient avoir un contact direct avec les chiens, de par leur profession (ouvriers agricoles, bouchers) ou leur mode de vie (64%). Les femmes au foyer représentaient un tiers des cas (33%).

Tableau clinique

Les signes fonctionnels respiratoires étaient dominés par la toux (86%) et la douleur thoracique (70%). L'hémoptysie était présente dans 41% des cas et la dyspnée dans 26% des cas. L'hydatidoptysie a été décrite par 18 patients (26%). Le

médecin a assisté au rejet des membranes dans trois cas. Seulement deux patients étaient asymptomatiques (3%). Tous les patients étaient en bon état général.

L'examen pleuropulmonaire était normal chez 46 patients (66%). Un syndrome d'épanchement liquidien a été retrouvé dans 17 cas (24%), un syndrome d'épanchement mixte dans deux cas (3%) et un syndrome de condensation dans cinq cas (7%). L'examen abdominal a objectivé une hépatomégalie chez deux patients (3%).

Radiographie thoracique

Le KHP était unique dans 59 cas (84%) alors que les 11 autres patients avaient deux kystes ou plus (16%) (Tableau 1). L'aspect d'opacité dense à bords réguliers était le plus fréquent (43%), les autres aspects radiologiques sont résumés dans le Tableau 2.

Le KHP siégeait dans les deux poumons, avec une prédi-lection pour le poumon droit, le lobe inférieur droit était plus fréquemment atteint (32%). Dans les KHP multiples (11 cas), l'atteinte était bilatérale dans neuf cas (82%). Une opacité de type pleural était associée dans huit cas (11%).

Échographie

Échographie abdominale

Elle était systématique, elle a montré un KH du foie dans 14 cas (20%).

Échographie thoracique

Quarante-deux patients ont bénéficié d'une échographie thoracique (60%) qui a montré une masse liquidienne transsonique bien limitée avec renforcement postérieur évocatrice d'un KHP sain dans 17 cas (40%) et une collection liquidienne intraparenchymateuse avec un contenu échogène évoquant des membranes hydatiques flottantes dans 15 cas (36%).

Tableau 1 Répartition des malades selon le nombre de kystes.

Nombre de kystes	Nombre de cas	Pourcentage (%)
1	59	84
2	5	7
3	3	4
6	1	1
8	1	1
> 10	1	1

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3419463>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3419463>

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