




Disponible en ligne sur  
 ScienceDirect  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France  
  
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

# L'amylose bronchopulmonaire : à propos de quatre cas

Bronchopulmonary amyloidosis: Report of four cases

B. Ben Dhaou Hmaidi<sup>a,\*</sup>, F. Boussema<sup>a</sup>,  
F. Ben Dahmen<sup>b</sup>, S. Chatty<sup>c</sup>, L. Baili<sup>a</sup>, Z. Aydi<sup>a</sup>,  
S. Ketari<sup>a</sup>, O. Cherif<sup>a</sup>, L. Rokbani<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Service de médecine interne, hôpital Habib Thameur, Tunis, Tunisie

<sup>b</sup> Service de médecine interne, hôpital Mohamed Taher Maamouri, Nabeul, Tunisie

<sup>c</sup> Service d'anatomopathologie, hôpital Mohamed Taher Maamouri, Nabeul, Tunisie

Disponible sur Internet le 23 décembre 2011

## MOTS CLÉS

Amylose ;  
Amylose localisée ;  
Amylose pulmonaire

**Résumé** L'amylose limitée à l'appareil bronchopulmonaire s'exprime sous forme de dépôts trachéobronchiques en plaques diffuses pouvant entraîner des sténoses ou des nodules ou masses parenchymateuses. À ce propos, nous rapportons quatre observations d'amylose bronchopulmonaire et nous discuterons les difficultés diagnostiques de cette localisation. Il s'agit de deux femmes et de deux hommes âgés respectivement de 60, 68, 44 et 57 ans. Ils ont présenté une amylose pulmonaire parenchymateuse dans tous les cas associée à une atteinte bronchique dans un cas. Le diagnostic a été confirmé par l'étude histologique dans tous les cas. Le bilan d'extension était négatif dans tous les cas. L'évolution a été marquée par la stabilisation des lésions dans tous les cas. L'amylose localisée, pouvant être le seul signe révélateur d'une atteinte systémique, son diagnostic impose la recherche d'autres localisations pour mieux adapter la stratégie thérapeutique.

© 2011 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

## KEYWORDS

Amyloidosis;  
Localized amyloidosis;  
Pulmonary amyloidosis

**Summary** Amyloidosis limited to bronchopulmonary apparatus is expressed as tracheobronchial deposits in diffuse plaques that can cause stenosis or parenchymal nodules or masses. In this regard, we report four cases of pulmonary amyloidosis and discuss the diagnostic difficulties of this location. These are two women and two men aged 60, 68, 44 and 57 years. They presented a pulmonary parenchymal amyloidosis in all cases associated with bronchial in one case. The diagnosis was confirmed by histology in all cases. The staging was negative in all cases. The evolution was marked by the stabilization of the lesions in all cases. Localized

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [besma.2@yahoo.fr](mailto:besma.2@yahoo.fr) (B. Ben Dhaou Hmaidi).

amyloidosis, which may be the only telltale sign of a systemic illness, its diagnosis requires finding other locations to better tailor the treatment strategy.

© 2011 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

## Introduction

Les amyloses sont des maladies caractérisées à l'histopathologie par des dépôts tissulaires de substance amyloïde fibrillaire spécifiquement colorée au rouge Congo avec biréfringence en lumière polarisée. L'amylose limitée à l'appareil bronchopulmonaire s'exprime sous forme de dépôts trachéobronchiques en plaques diffuses pouvant entraîner des sténoses ou des nodules ou masses parenchymateuses. À ce propos, nous rapportons quatre cas d'amylose pulmonaire.

## Observation 1

Patiente âgée de 60 ans, suivie en pneumologie pour dyspnée sifflante, a été hospitalisée pour douleur thoracique bilatérale avec altération de l'état général. La radio du thorax a montré une opacité pédiculaire droite. La fibroscopie bronchique a montré une muqueuse inflammatoire de la lobaire supérieure droite. La TDM thoracique a montré des condensations parenchymateuses du lobe supérieur droit et du lobe moyen. L'examen anatomopathologique a conduit à une amylose type AL pulmonaire après biopsie par voie médiastinoscopique antérieure. Le bilan étiologique, ainsi que le bilan d'extension de l'amylose étaient négatifs.

## Observation 2

Patiente âgée de 68 ans, hypertendue et bronchitique chronique, a été hospitalisée en pneumologie pour détresse respiratoire. La fibroscopie bronchique a montré un volumineux bourgeon à large base d'implantation sur la carène obstruant la bronche souche droite à 80%. La TDM thoracique a montré des bourgeons tissulaires non obstructifs de la trachée et de la carène, associés à une infiltration tissulaire péribronchique proximale, siège de calcifications et une obstruction de la bronche lobaire supérieure droite avec collapsus non aéré du lobe supérieur droit. L'examen anatomopathologique a conduit à une amylose type AL trachéobronchique. Le bilan étiologique, ainsi que le bilan d'extension de l'amylose était négatif.

## Observation 3

Patient âgé de 44 ans, sans antécédents pathologiques, a été exploré en pneumologie pour hémoptysie de faible abondance. La radiographie du thorax a montré une opacité paracardiaque droite mal limitée d'allure rétractile (Fig. 1). La TDM thoracique a objectivé une masse tissulaire irrégulière du hile pulmonaire droit avec des adénopathies médiastinales (Fig. 2). La fibroscopie bronchique a

montré une bronche souche droite réduite en fente par une muqueuse inflammatoire très hémorragique et par une compression extrinsèque. L'examen anatomopathologique a montré un aspect d'amylose bronchique et pulmonaire de type AL. Le bilan étiologique, ainsi que le bilan d'extension de l'amylose était négatif.

## Observation 4

Patient âgé de 57 ans, opéré en 1998 pour tumeur ischiatique en rapport avec un angiomyxome agressif, a été hospitalisé pour une dyspnée d'effort d'aggravation progressive. L'examen clinique a montré un syndrome cave supérieur. La TDM thoracique a montré une masse lobaire supérieure



Figure 1. Radio thorax : opacité paracardiaque droite (observation 3).



Figure 2. Scanner thoracique : masse tissulaire irrégulière du hile pulmonaire droit (observation 3).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3419743>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3419743>

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