



Disponible en ligne sur
 ScienceDirect
www.sciencedirect.com

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



CAS CLINIQUE

Hydatidose médiastinale primitive chez l'enfant : à propos de deux cas

Two cases of juvenile primary mediastinal hydatidosis

**M. Gasmi*, F. Fitouri, S. Sahli,
N. Sghairoun, M. Hamzaoui**

*Service de chirurgie pédiatrique A, hôpital d'Enfants de Tunis,
place Bab Sâadoun, 1004 Tunis, Tunisie*

Disponible sur Internet le 31 octobre 2009

MOTS CLÉS

Enfant ;
Kyste hydatique ;
Médiastin

Résumé Le kyste hydatique constitue un problème de santé publique dans les pays d'endémie. Chez l'enfant, il siège au niveau du poumon puis du foie. Sa localisation médiastinale est rare, représentant 0,1 à 4% des cas. Entre janvier 1996 et décembre 2007, 222 patients présentant 235 kystes hydatiques intra-thoraciques ont été colligés, parmi lesquels deux ont été de siège médiastinal (0,85%). Deux patientes, âgées de 12 et 13 ans, ont été hospitalisées pour des douleurs thoraciques évoluant depuis un an. La radiographie du thorax a montré une opacité arrondie, homogène, de tonalité hydrique, mesurant respectivement 150 et 50 mm de diamètre. La tomодensitométrie réalisée dans le second cas a objectivé une formation kystique, bien limitée, à paroi propre, siégeant au niveau du médiastin postérieur et ne se rehaussant pas après injection du produit de contraste. L'échographie abdominale a été normale. Par une thoracotomie postérolatérale, un kyste hydatique sain, de siège médiastinal postérieur a été retrouvé dans les deux cas. Après protection du champ opératoire par du sérum salé hypertonique, une ponction-aspiration du kyste avec ablation de sa membrane proligère ont été réalisées, suivies d'une périkystectomie sub-totale. Les suites opératoires ont été simples avec un recul respectif de quatre ans et de trois ans sans récurrence ni réinfestation. Les auteurs soulignent la rareté de la localisation médiastinale et rappellent que toute masse kystique du médiastin doit faire discuter sa nature hydatique. Du fait de la bénignité de la maladie, le traitement chirurgical doit rester conservateur.

© 2009 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : manef.gasmi@rns.tn (M. Gasmi).

KEYWORDS

Children;
Hydatid cyst;
Mediastinum

Summary Hydatid cyst disease is still a significant clinical problem in endemic regions. The lungs and the liver are most often involved in the child. A mediastinal localisation is rare and represents 0.1 to 4% of all cases of hydatidosis. The authors reports on two cases and provides a review of the literature. In a retrospective review of the last 12 years, the authors treated two cases with a mediastinal localisation out of total of 235 intrathoracic hydatid cysts arising in 222 patients (0.85%). Two girls, one 12 and the other 13 years old, were admitted with a previous history of chest pain. The chest x-ray revealed an homogenous opacity of 150 mm in the first case and 50mm in the second. Computed tomography in the second case revealed a cyst in the posterior mediastinum. The abdominal ultrasound was normal in both cases. The patients were approached through a posterolateral thoracotomy and the diagnosis was confirmed macroscopically. The cysts were intact and located on the left side of the posterior mediastinum. The operative field was isolated and protected with hypertonic saline solution. Hydatid fluid was aspirated, followed by the extraction of the hydatid membrane and subtotal excision of the residual cavity in both cases. The postoperative course was uneventful without any relapse or other organ involvement during four and three years, respectively. The authors notes that hydatidosis should be considered in the differential diagnosis of a mediastinal cyst mass. Because of the benign nature of the disease, they emphasize that surgical treatment must be conservative.

© 2009 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

Le kyste hydatique constitue un problème de santé publique dans les pays d'endémie. Chez l'enfant, il siège au niveau du poumon puis du foie. Sa localisation médiastinale est rare [1–6]. Les auteurs rapportent deux observations et discutent les difficultés diagnostiques et thérapeutiques.

Observations

Cas n° 1

La patiente, âgée de 12 ans, sans antécédents pathologiques, présentait des douleurs thoraciques gauches évoluant depuis un an. L'examen physique trouvait un état général conservé, une température à 37°C, une tension artérielle à 100/60 mmHg, une diminution du murmure vésiculaire et des vibrations vocales à gauche. La radiographie du thorax objectivait une opacité, homogène, de tonalité hydrique, occupant la presque totalité de l'hémi-thorax gauche, refoulant la trachée et évoquant un kyste hydatique du poumon (Fig. 1). L'échographie abdominale était normale. L'enfant était opéré par une thoracotomie postérolatérale gauche. Il s'agissait d'un kyste hydatique géant développé aux dépens du médiastin postérieur, comprimant le poumon et contractant des adhérences intimes avec la plèvre et le péricarde. Après une ponction-aspiration, la stérilisation du contenu du kyste était assurée par l'injection d'un volume équivalent de sérum salé hypertonique à 10%, laissé en place pendant 10 minutes puis réaspiré. Le périkyste était incisé et la membrane prolifère a été extraite. Une périkysectomie sub-totale était enfin réalisée. L'évolution était simple avec un recul de quatre ans sans récidive.

Cas n° 2

La patiente, âgée de 13 ans, était hospitalisée pour des douleurs thoraciques gauches isolées évoluant depuis un an. L'examen physique était normal. La radiographie du thorax (Fig. 2 et 3) montrait une opacité arrondie, homogène, de tonalité hydrique, à limite externe nette, se perdant en interne avec le médiastin, se projetant en postérieure sur le cliché de profil. Les structures médiastinales étaient en place. Pas d'épanchement pleural, ni d'anomalies osseuses ou de calcifications. Cette masse faisait évoquer plusieurs diagnostics : tumeur neurogène, kyste

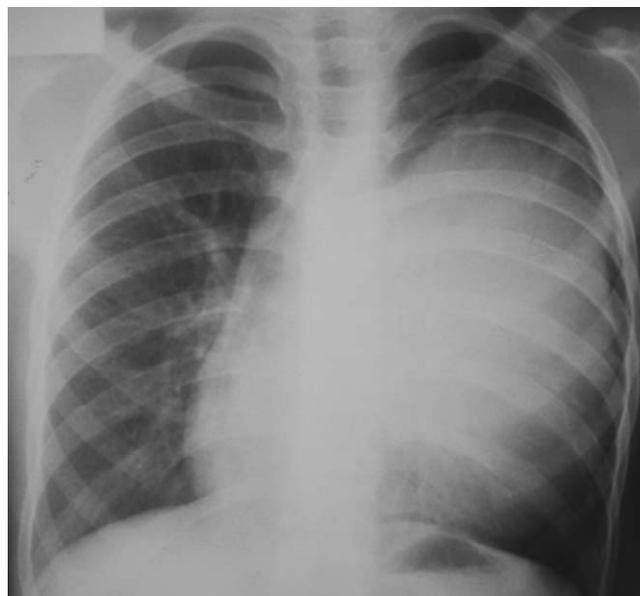


Figure 1. Radiographie du thorax de face : opacité homogène, de tonalité hydrique, se projetant en regard du champ pulmonaire gauche.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3419919>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3419919>

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