J Radiol 2006;87:1869-74
© Éditions Françaises de Radiologie, Paris, 2006
Édité par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés

Kyste hydatique primitif du médiastin : 14 cas

A Zidi (1), S Zannad-Hantous (1), I Mestiri (1), H Ghrairi (2), I Baccouche (1), H Djilani (3) et K Ben Miled Mrad (1)

Abstract

Hydatid cyst of the mediastinum: 14 case reports
J Radiol 2006;87:1869-74

Purpose. The objective of this study was to describe the different radiological features of the hydatid cyst of the mediastinum.
Materials and methods. We conducted a retrospective study on 14 patients (seven women, seven men), diagnosed with mediastinal hydatid cyst, aged 13-67 years (mean, 48 years) over a period of 16 years in our hospital where 71 cases of hydatid disease are annually diagnosed. The patients were explored by chest radiography (*n* = 14), chest ultrasonography (*n* = 10), abdomen ultrasonography (*n* = 14), computed tomography (CT scan) (*n* = 13), and magnetic resonance imaging (MRI) (*n* = 8).
Results. The chest x-ray showed an opacity of the anterior (*n* = 11), middle (*n* = 1), and posterior (*n* = 1) mediastinum. The thoracic ultrasound confirmed the liquid nature of the mass with a multivesicular aspect (*n* = 9). CT and thoracic MRI made it possible to precisely locate the mediastinal compartment involved and study the relationship to adjacent structures. A purely mediastinal location was found in only six cases. In the remaining cases, it was associated with hepatic (*n* = 7) and pleural (*n* = 1) locations.
Conclusion. Hydatid cysts of the mediastinum are very uncommon. Diagnosis can be made by chest sonography. CT scan is the main tool for diagnosis and the study of possible extension. Our study showed a more frequent location to the anterior mediastinum.

Key words: Hydatid cyst. Mediastinum. CT scan. MRI. Sonography.

Résumé

But. Rapporter les aspects radiologiques et évaluer l'apport de l'imagerie en coupes dans le diagnostic du kyste hydatique (KH) primitif du médiastin.
Matériel et méthodes. Il s'agit d'une étude rétrospective de 14 patients (7 hommes et 7 femmes), porteurs d'un kyste hydatique médiastinal, âgés de 13 à 67 ans (âge moyen de 48 ans) colligés sur une période de 16 ans dans notre institution où 71 cas d'hydatidose sont annuellement opérés. L'exploration thoracique a comporté une radiographie du thorax (n = 14), une échographie thoracique (n = 10), un examen tomodensitométrique thoracique (TDM) (n = 13), une échographie abdominale (n = 14) et une imagerie par résonance magnétique (IRM) thoracique (n = 8). La confirmation diagnostique a été apportée par l'examen anatomopathologique post opératoire dans tous les cas.
Résultats. La radiographie du thorax a montré une opacité médiastinale antérieure (n = 11) calcifiée dans un cas, moyenne (n = 1) et postérieure partiellement calcifiée (n = 1). Chez un patient, la radiographie du thorax a montré une opacité pleurale droite, le KH médiastinal ayant été découvert de façon fortuite à l'échographie. L'échographie thoracique a affirmé la nature liquidienne de la masse avec un aspect multivésiculaire (n = 9) et uni vésiculaire dans un cas. La TDM thoracique a permis de déterminer précisément le compartiment médiastinal atteint et d'étudier les rapports du kyste avec les structures adjacentes. En l'absence d'une TDM multibarette, l'IRM thoracique a été nécessaire pour confirmer l'envahissement de l'artère pulmonaire suspecté chez deux patients. La taille des kystes variait de 2,5 à 14 cm. La localisation médiastinale était isolée dans 6 cas. Elle était associée à une localisation hépatique dan 7 cas et à une hydatidose multiple pleurale, pariétale, diaphragmatique et hépatique dans un cas.
Conclusion. Le KH primitif du médiastin est une pathologie rare. L'échographie permet parfois a elle seule d'affirmer le diagnostic. Dans tout les cas, La TDM est nécessaire, elle permet une meilleure précision topographique et une étude des rapports du KH avec les structures avoisinantes. L'atteinte préférentielle du médiastin antérieur semble être une particularité de notre série

Mots-clés : Kyste hydatique. Médiastin. TDM. IRM. Échographie.

Le kyste hydatique (KH) est une parasitose due au développement larvaire d'Echinococcus granulosus, endémique dans nombre de pays notamment ceux du pourtour méditerranéen, du moyen orient et d'Amérique latine.
Le foie et le poumon en sont les sièges de prédilection. Bien que de nombreuses localisations inhabituelles aient été rapportées, la localisation médiastinale demeure extrêmement rare même en zone d'endémie. Le but de ce travail est d'en rapporter les différents aspects radiologiques et évaluer l'apport de l'imagerie en coupes dans le diagnostic du kyste hydatique primitif (KH) du médiastin.

(1) Service d'imagerie médicale, (2) Service de Pneumologie, (3) Service de chirurgie thoracique et cardiovasculaire, Hôpital Abderrahmane Mami, Ariana, 2080- Tunisie.
Correspondance : A Zidi
E-mail : asma1634@rns.tn

Patients et Méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective incluant 14 patients (7 hommes et 7 femmes), porteurs d'un kyste hydatique médiastinal confirmé par l'examen anatomopathologique post opératoire dans tous les cas et explorés entre 1989 et 2004 dans notre institution de pathologie thoracique.
L'âge moyen était de 48 ans avec des extrêmes allant de 13 à 67 ans. Ces patients ont été explorés par une radiographie du thorax (n = 14), une échographie thoracique (n = 10), une TDM thoracique (n = 13), une échographie abdominale (n = 14) et une IRM thoracique (n = 8). La TDM, en mode séquentiel (n = 11) et en mode spiralé (n = 2), a comporté des coupes axiales jointives sans et avec injection de produit de contraste. L'examen IRM a comporté

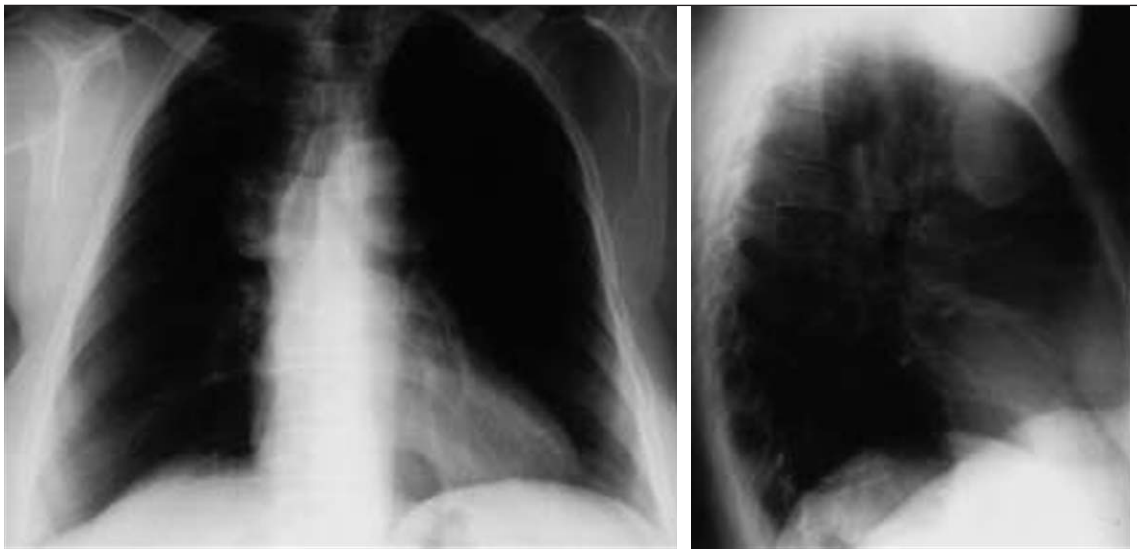

Fig. 1 : **KH médiastinal antérieur droit.**
a Radiographie du thorax de face
b et de profil : Opacité médiastinale latérotrachéale droite cernée par une calcification périphérique.

Fig. 1: ***Right anterior mediastinal hydatid cyst.***
b *and frontal chest x-ray: right laterotracheal mediastinal opacity surrounded by peripheral calcification.*
a *Lateral*

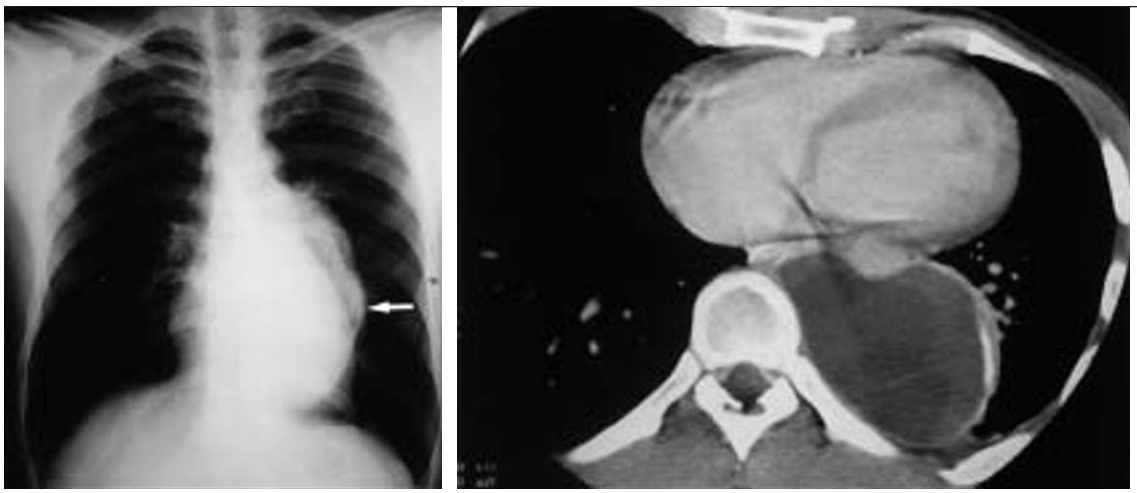

Fig. 2 : **KH médiastinal postérieur gauche avec envahissement v ertébral.**
a Radiographie du thorax de face : Opacité médiastinale postérieure gauche à limite externe calcifiée.
b-c Coupes TDM après injection de produit de contraste : Masse multivésiculaire médiastinale postérieure à paroi externe calcifiée **(b)** déplaçant en avant l'aorte descendante **(b, c)** avec lyse du corps vertébral contigu **(c)**.

Fig. 2: ***Left mediastinal hydatid cyst with vertebral invasion.***
a *Chest radiography: posterior mediastinal mass with calcified external limits.*
b-c *Axial CT scan with contrast **(b)** showing posterior mediastinal multivesicular mass **(b, c)** associated with a lysis of the vertebral body **(c)**.*

Download English Version:

https://daneshyari.com/en/article/4236352

Download Persian Version:

https://daneshyari.com/article/4236352

Daneshyari.com