

## Introduction

- La sarcoïdose est une maladie granulomateuse systémique de cause inconnue ayant pour localisations privilégiées le poumon et le système lymphatique.
- Certaines présentations sont atypiques, rares et trompeuses.

## Matériels et méthodes

- Etude rétrospective.
- 24 cas de sarcoïdose thoracique à présentation radio-clinique et endoscopique atypique, colligés au service des maladies respiratoires sur une période de 16 ans

## Résultats

### Epidémiologie

- La moyenne d'âge était de 47 ans.
- Prédominance masculine de 54%
- Extrêmes d'âge: 23 - 60 ans.

### Tableau clinique

| Signe Fonctionnels           | Nombre de cas | %   |
|------------------------------|---------------|-----|
| Dyspnée                      | 24            | 100 |
| Toux sèches                  | 24            | 100 |
| Douleurs Thoraciques         | 6             | 25  |
| Hémoptysie                   | 4             | 17  |
| Altération de l'état général | 5             | 20  |

### Imagerie thoracique

#### TDM thoracique:

| Aspects radiologiques atypiques | Nombre de cas | %  |
|---------------------------------|---------------|----|
| Lâcher de ballons               | 5             | 21 |
| Opacité alvéolaire bilatérale   | 6             | 24 |
| Opacités excavées               | 3             | 12 |
| ADP Unilatérales classifiées    | 1             | 4  |
| Pleurésie                       | 1             | 4  |
| Opacité d'allure tumorale       | 1             | 4  |

Sténose d'allure tumorale chez deux patients

### Etude anatomopathologique

| Confirmation diagnostique          | Nombre de cas | %  |
|------------------------------------|---------------|----|
| Biopsie bronchique                 | 10            | 42 |
| Biopsie ganglionnaire périphérique | 4             | 16 |
| Thoracoscopie de nodule pulmonaire | 3             | 12 |
| Biopsie Trans-bronchique           | 1             | 4  |
| Biopsie de granulation du cavum    | 1             | 4  |

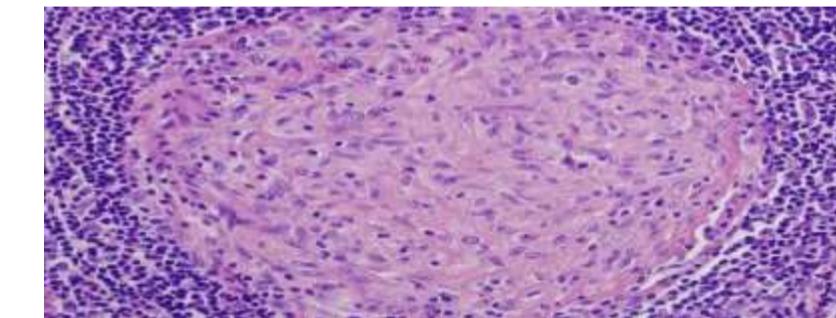


Photo (microscopie) d'un granulome (sans nécrose) vu en coupe. L'échantillon a été coloré avec deux colorants standard (hématoxyline : bleu - éosine : rose)

### Prise en charge

La corticothérapie systémique au long court et locale était indiquée dans la majorité des patients avec une bonne évolution clinique et endoscopique

## Conclusion

La sarcoïdose thoracique peut prendre des formes atypiques qui peuvent être méconnues par le praticien d'où la nécessité d'y penser. En cas de doute, la confirmation histologique s'impose.