

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

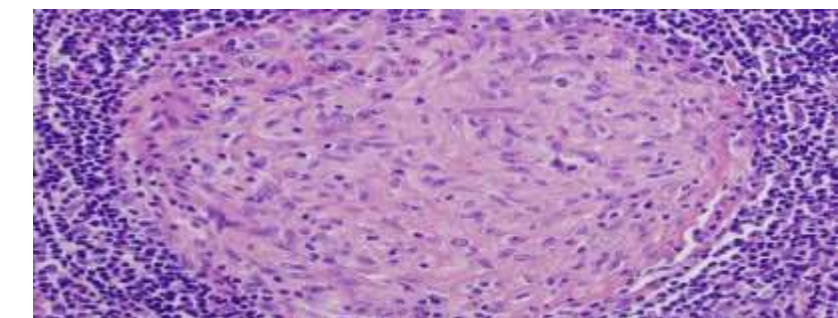


Photo (microscopie) d'un granulome (sans nécrose) vu en coupe. L'échantillon a été coloré avec deux colorants standard (hématoxyline : bleu - éosine : rose)

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.