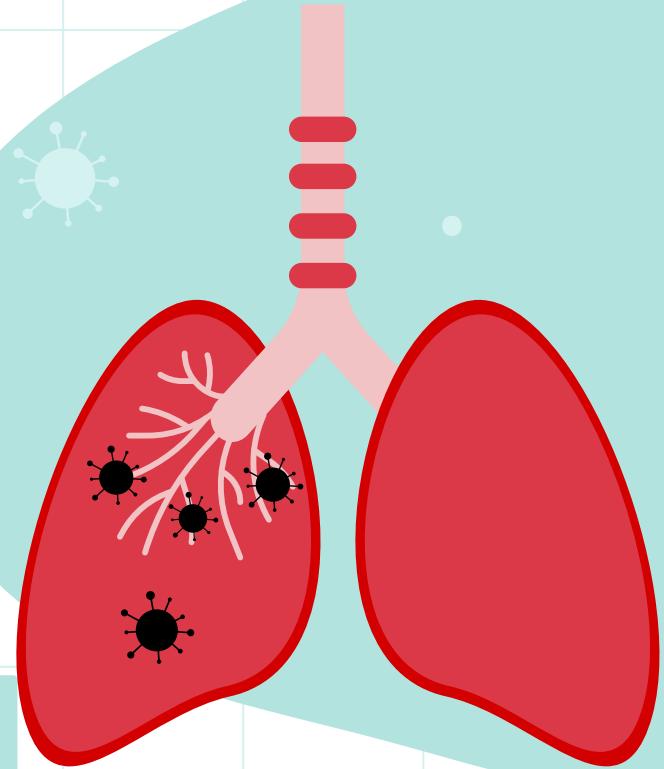


ASPECT TDM DE LA PNEUMONIE VARICELLEUSE : COMPLICATION RARE D'UNE PATHOLOGIE RÉPANDUE

G. Bennani, A. Merzem, MR. Haboussi, H. Belgadir, O. Amriss, N. Moussali, N. El Benna

Service de Radiologie, Hôpital 20 Aout 1953, CHU Ibn Rochd, Casablanca



PLAN

1

INTRODUCTION

2

PRESENTATION DU CAS

3

DISCUSSION

4

CONCLUSION



1

INTRODUCTION



INTRODUCTION

- Varicelle : infection **contagieuse** fréquente chez l'enfant
- Incidence en augmentation chez l'adulte.
- Pneumonie : complication **rare** la plus grave, adultes +++
- Pronostic : **réservé**, avec nécessité de recours à la ventilation invasive voire l'ECMO, **mortalité** avoisinant les 20% dans les populations immunodéprimées.
- Imagerie : **polymorphe et non spécifique**
- **TDM haute résolution** +++

2

PRÉSENTATION DU CAS

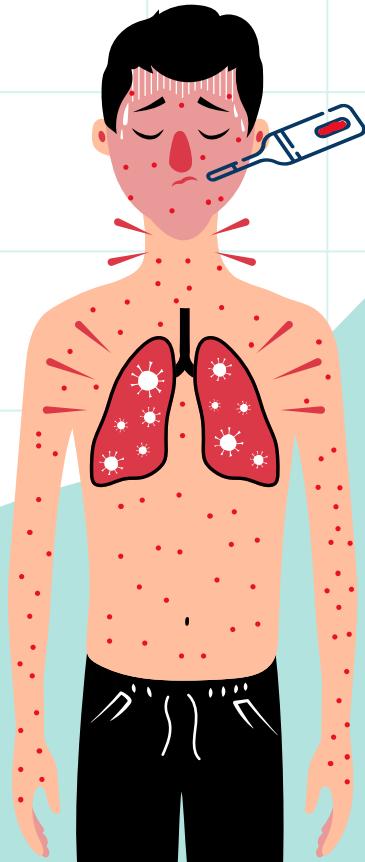


TABLEAU CLINIQUE

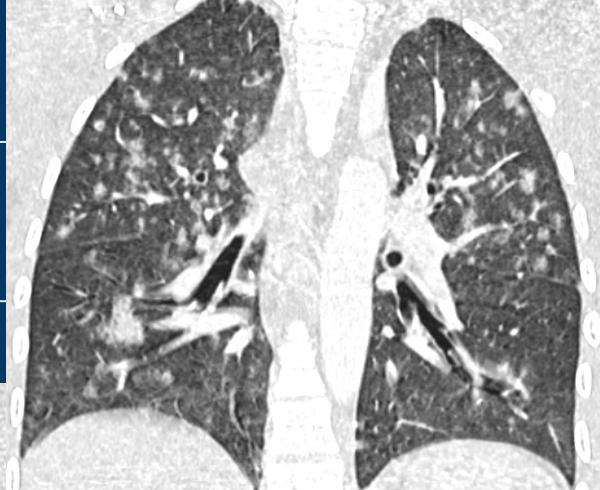
- Patient âgé de 19 ans
- Suivi pour lymphome de Hodgkin (adénopathies cervicales, axillaires)
- Sous chimiothérapie
- Rash cutané febrile prurigineux : **Varicelle**
- **Evolution marquée par l'apparition d'un syndrome bronchique avec dyspnée febrile.**



Réalisation d'une TDM thoracique



RÉSULTATS DE LA TDM

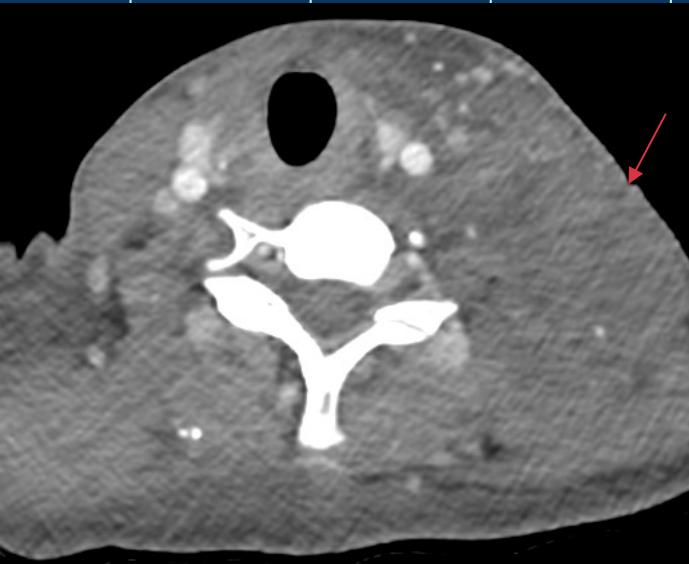


Acquisition hélicoïdale avec injection de PDC - Fenêtre parenchyme

Apnée difficile à obtenir chez un patient dyspnéique

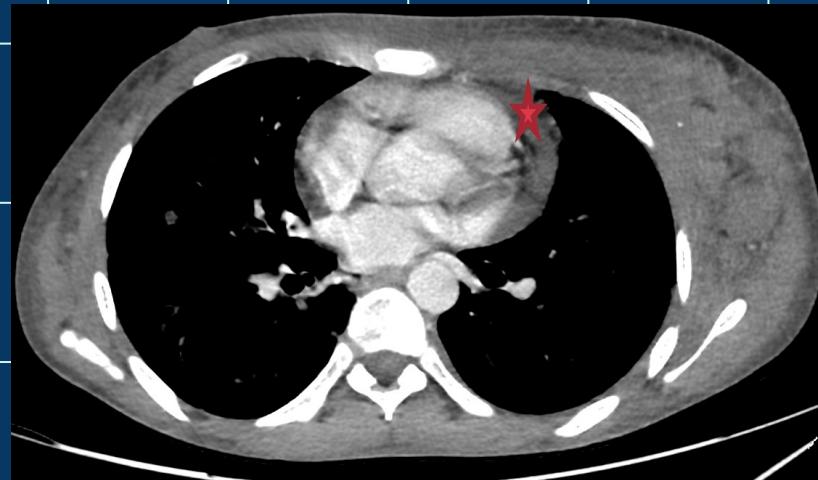
Mise en évidence de multiples nodules diffus aux deux champs pulmonaires, denses et en verre dépoli, de contours mal définis et de disposition aléatoire

RÉSULTATS DE LA TDM



Acquisition hélicoïdale avec injection de PDC – Fenêtre médiastin

Adénopathies cervicales et axillaires compressives englobant les vaisseaux
épanchement pericardique de moyenne abondance



3

DISCUSSION



VIRUS VARICELLE ZONA

- Virus Varicelle-Zoster (VZV)
- Virus neurotrophe à ADN double brin de la famille des *Herpesviridae*
- Seul réservoir : Humain
- Pathogénie :

Infection du
tissu
lymphoïde
nasopharyngé

Ganglions
lymphatiques
régionaux :
Virémie

Infection
cutanée :
éruption
typique

Latence :
neurones
sensitifs de la
corne
postérieure de
la moelle



VARICELLE

- Varicelle : infection infantile courante qui touche généralement les enfants âgés de **2 à 8 ans** et dont l'évolution est habituellement bénigne.
- Manifestations : symptômes généraux (fièvre, myalgies), **éruption typique vers J10 pathognomonique avec des lésions de stades différents.**
- Majorité des cas : **tableau clinique suffit**
- En cas de doute: PCR dans une vésicule peut être effectuée (sensibilité et spécificité > 95)

VARICELLE DE L'ADULTE



PLUS GRAVE

La clinique chez l'adolescent et l'adulte est souvent plus marquée que chez l'enfant



RISQUE DE COMPLICATION

- Risque de complications sévères augmente avec l'âge.
- Pneumonie : principale cause de mortalité **25 fois plus élevé que chez l'enfant.**
- Atteinte respiratoire survient entre le J1 à J6 après l'éruption cutanée
- Peut se compliquer d'une **insuffisance respiratoire sévère**



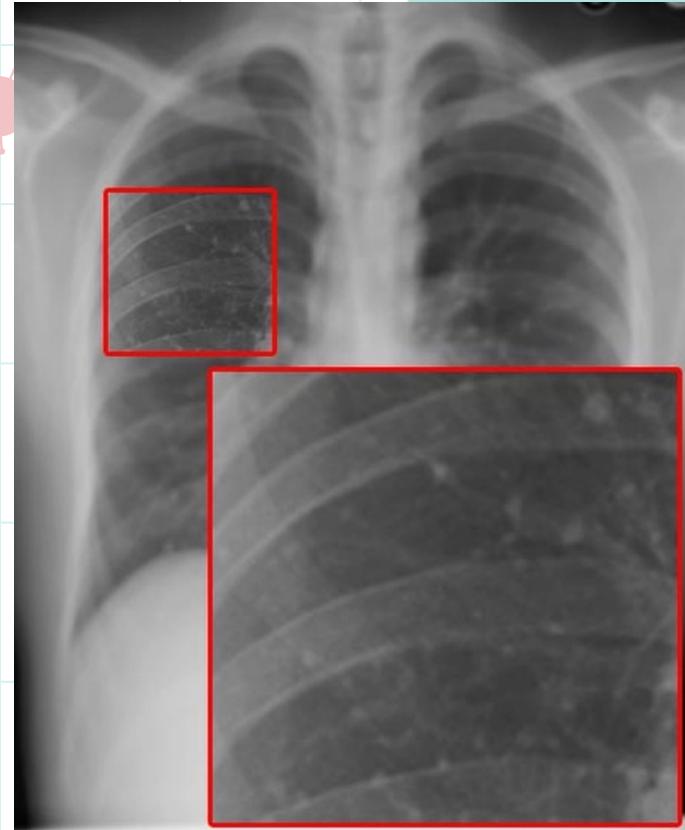
FACTEURS DE RISQUES

- **Tabac** : toxicité sur la muqueuse respiratoire
- **Immunodépression** : VIH au stade SIDA, immunosupresseurs, transplantés ..
- **Grossesse**
- **BPCO**
- **Age avancé**
- **Lésions extensives**



IMAGERIE

- **Radiographie thoracique :**
 - Nodules pulmonaires
 - Foyers de condensation
 - Adénopathies hilaires
 - Epanchements pleuraux

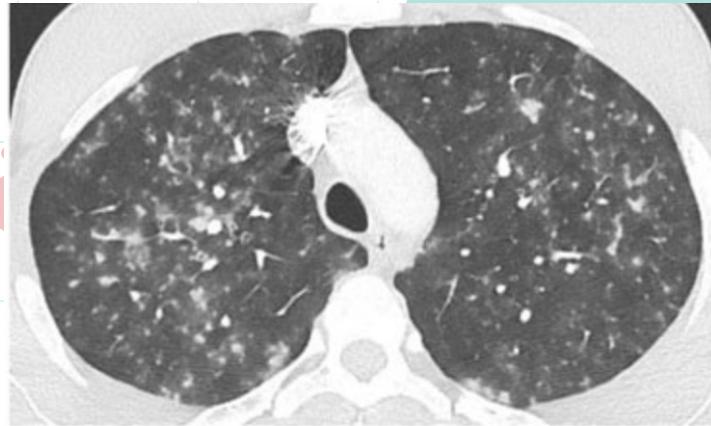


Radswiki T, Varicella pneumonia. Case study,
Radiopaedia.org <https://doi.org/10.53347/rID-12067>

IMAGERIE

Scanner thoracique haute résolution

- Multiples nodules bilatéraux de **5 à 10 mm**, contours mal définis, pouvant être confluentes.
- Diffus aux deux champs pulmonaires
- Présence d'un halo en verre dépoli possible.
- Plus rarement : adénopathies médiastinales ou épanchement pleural.
- Evolution des nodules vers la calcification dans 2% des cas.



3

CONCLUSION



CONCLUSION

- **Pneumonie varicelleuse** : complication rare et grave d'une infection virale typiquement bénigne chez l'enfant, potentiellement dangereuse chez l'adulte.
- Sémiologie radiologique : non spécifique. Intérêt du scanner HR +++
- **Nodules pulmonaires diffus bilatéraux de petite taille** + **contexte d'éruption cutanée fébrile** typique : évocateurs du diagnostic.

REFERENCES

- Mohsen AH, McKendrick M. Varicella pneumonia in adults. *Eur Respir J*. 2003 May;21(5):886-91.
- Kim JS, Ryu CW, Lee SI, Sung DW, Park CK. High-resolution CT findings of varicella-zoster pneumonia. *AJR Am J Roentgenol*. 1999 Jan;172(1):113-6.
- Maher TM, Gupta NK, Burke MM, Carby MR. CT findings of varicella pneumonia after lung transplantation. *AJR Am J Roentgenol*. 2007 Jun;188(6):W557-9.