

Introduction

- La localisation pleurale au cours des hémopathies malignes reste peu fréquente et varie en fonction des différents types histologiques des hémopathies.

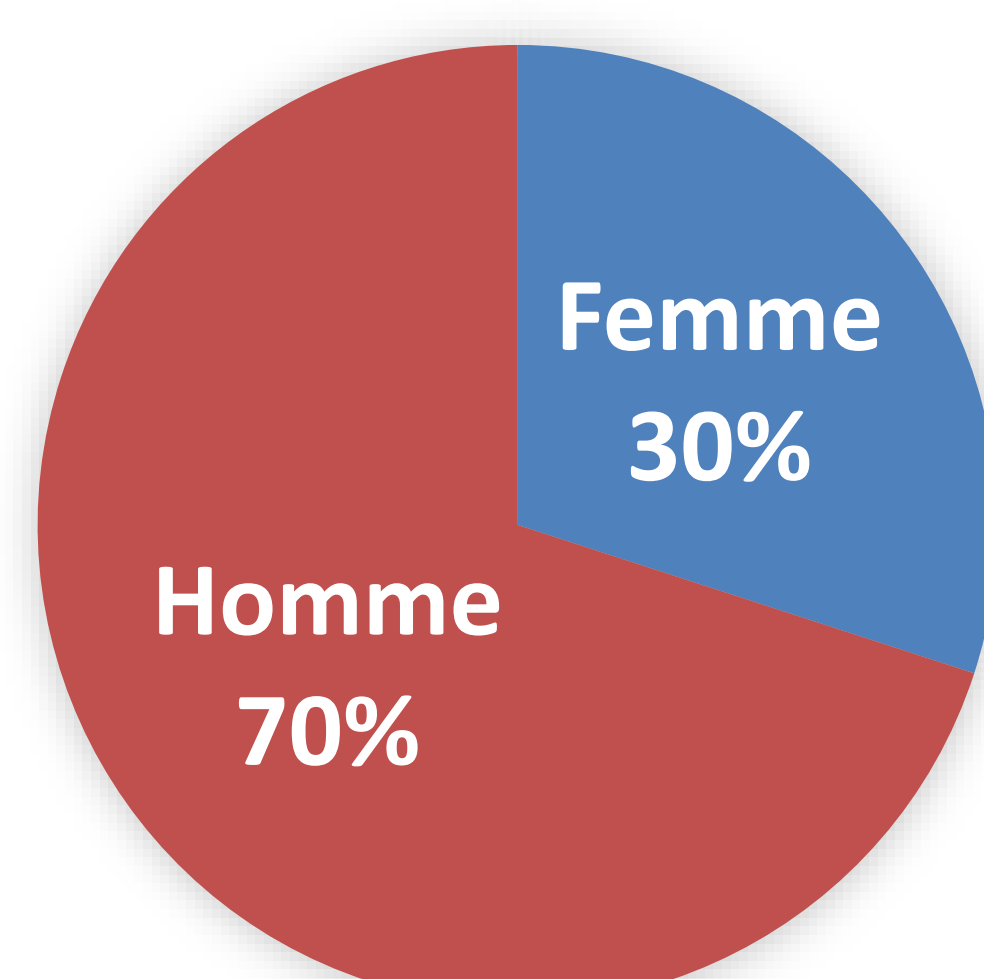
Matériels et méthodes

- Étude rétrospective.
- 20 observations de patients présentant une localisation pleurale d'hémopathie maligne,
- Période : entre mai 2011 et janvier 2023.
- Service des maladies respiratoires, CHU Ibn Rochd de Casablanca.

Résultats

Données épidémiologiques des patients

Sexe:



- Moyenne d'âge : 24 ans (17-75ans).

Symptomatologie clinique:

	Nombre de cas	%
Dyspnée	20	100
Douleurs thoraciques	13	65
Toux sèche	10	50
Altération de l'état général	20	100

Examen clinique:

- Syndrome d'épanchement liquidien: tous les cas.
- Syndrome cave supérieur: 7 cas.
- Adénopathies périphériques: 14 cas.

Radiographie thoracique:

- Opacité de type pleurale: 13 cas.
- Hémithorax opaque: 7 cas.
- Elargissement médiastinal: 8 cas.

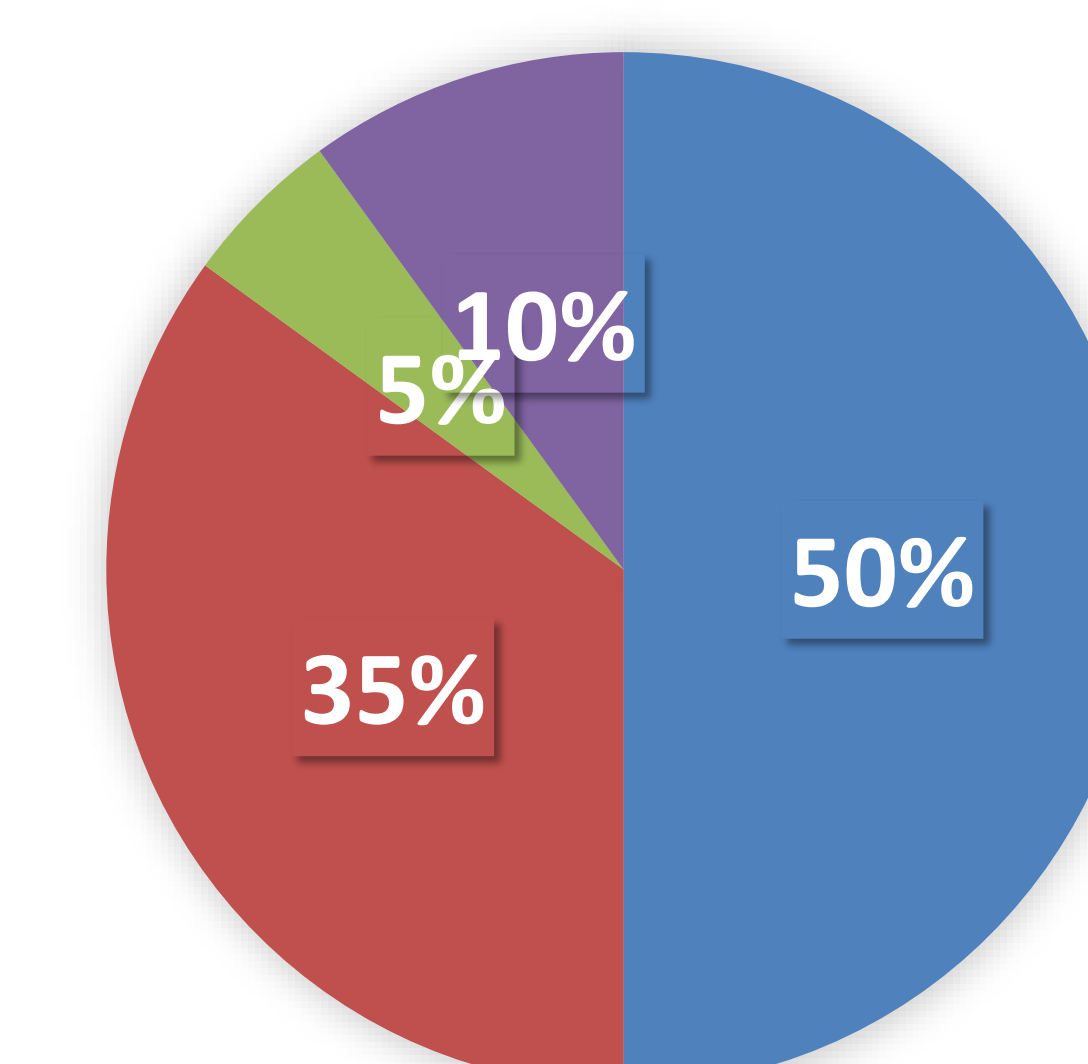
Atteinte pleurale:

- Isolée: 6cas
- Associée à des adénopathies médiastinale et périphérique: 14 cas

Confirmation diagnostique:

- Ponction biopsie pleurale: 20 cas.
- Cytodiagnostic du liquide pleural: présence de blastes dans 4 cas.

Hémopathie maligne:



- Lymphome lymphoblastique type T
- lymphome lymphoblastique type B
- Leucémie lymphoblastique type T
- Prolifération lymphomateuse sans profil immunohistochimique

Traitement:

- Chimiothérapie: tous les patients

Evolution:

- Bonne: 9 cas
- Rechute: 1cas
- Perdus de vue: 7cas
- Décès: 3 cas

Conclusion

À la lumière de ce travail, nous rappelons la rareté de la localisation pleurale des hémopathies malignes.