

Introduction

- L'exacerbation aiguë des pneumopathies infiltrantes diffuses (PID) est caractérisée par l'aggravation aiguë de la fonction respiratoire, pouvant engager le pronostic vital.
- But: décrire les aspects cliniques, paracliniques, étiologiques, et évolutifs des exacerbations de ces PID.

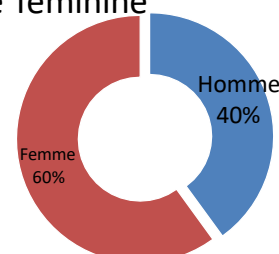
Matériels et méthodes

- Etude rétrospective de 2019 à 2022.
- 142 cas de patients hospitalisés pour exacerbation de PID au service des maladies respiratoires du CHU Ibn Rochd de Casablanca.

Résultats

Epidémiologie

- Moyenne d'âge : 58 ans
extremes 42-75 ans .
- Sexe : nette prédominance féminine



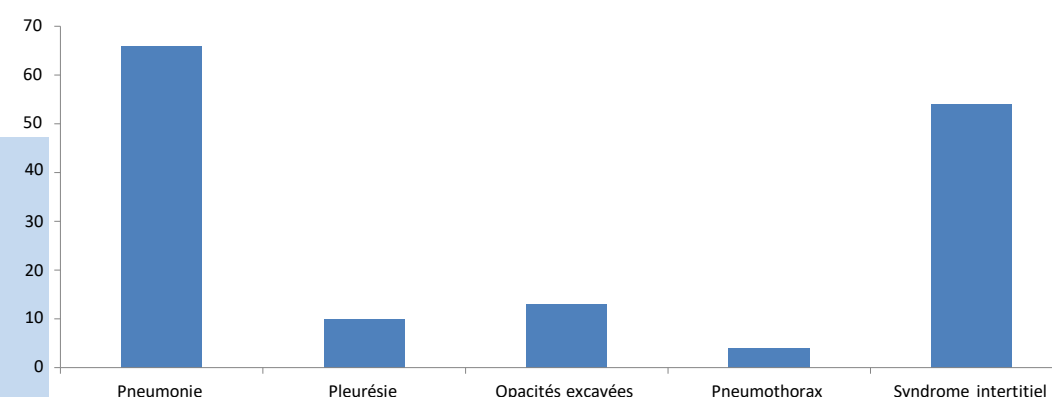
Etiologies

▪ Sarcoïdose	69%
▪ Connectivités	54%
▪ Pneumopathie d'hypersensibilité	17%
▪ Pneumoconioses	12%
▪ Lymphangite carcinomateuse	3%
▪ Poumon médicamenteux	3%
▪ Fibrose pulmonaire idiopathique	2%
▪ Post radique	2%
▪ Lymphogiomateuse	1%
▪ Non étiquetée	10%

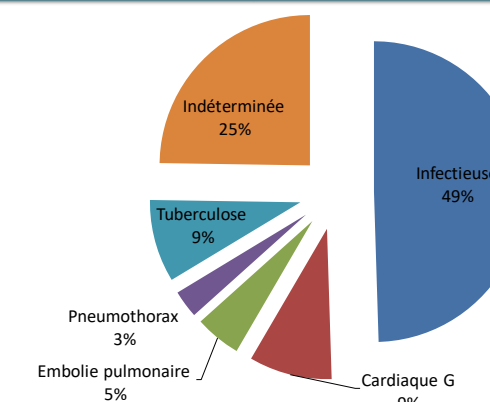
Clinique

- ☐ Aggravation de la dyspnée dans la majorité des cas.
- ☐ Examen clinique :
 - Fièvre 40%
 - Syndrome d'épanchement liquidien 7% et aérien dans 2% des cas.
 - Syndrome bronchique purulents : 60%

Imagerie



Etiologies des exacerbations



Traitement

• Boissons abondantes avec kinésithérapie respiratoire	100%
• Antibiothérapie	60%
• Corticothérapie orale	24%
• Oxygénothérapie	38%
• Ventilation non invasive	8%
• Anticoagulation	38%
• Ponction évacuatrice	7%
• Drainage thoracique	3%
• Diurétiques	17%

Evolution

- Décès : 40 cas
- Aggravation fonctionnelle: 32 cas
- Oxygénothérapie de longue durée : 28 cas.

Conclusion

Les exacerbations de PID représentent un facteur de prédictif de mauvais pronostic particulièrement dans la FPI. Les étiologies sont dominées par les causes infectieuses dans notre contexte et selon la littérature.