

PROFIL ÉPIDÉMIOLOGIQUE CLINIQUE ET RADIOLOGIQUE DES PNEUMOPATHIES INTERSTITIELLES DIFFUSES

H Harraz, N. Zaghba, H. Benjelloun, K. Chanoun, N. Yassine
Service des Maladies Respiratoires – CHU Ibn Rochd

Introduction

Les pneumopathies infiltrantes diffuses (PID) représentent un groupe d'affections hétérogènes touchant de façon prédominante le tissu interstitiel pouvant aboutir au remplacement du tissu pulmonaire par de la fibrose.

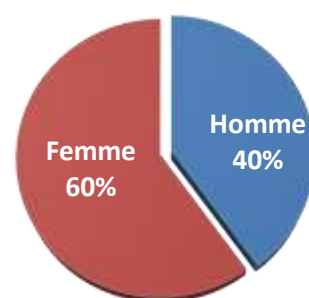
Matériels et méthodes

- Etude rétrospective de 2020 à 2022.
- 220 cas de patients hospitalisés pour exacerbation de PID au service des maladies respiratoires du CHU Ibn Rochd de Casablanca.

Résultats

• Epidémiologie

Age: 42-75 ans avec une moyenne de 58ans
Sexe:

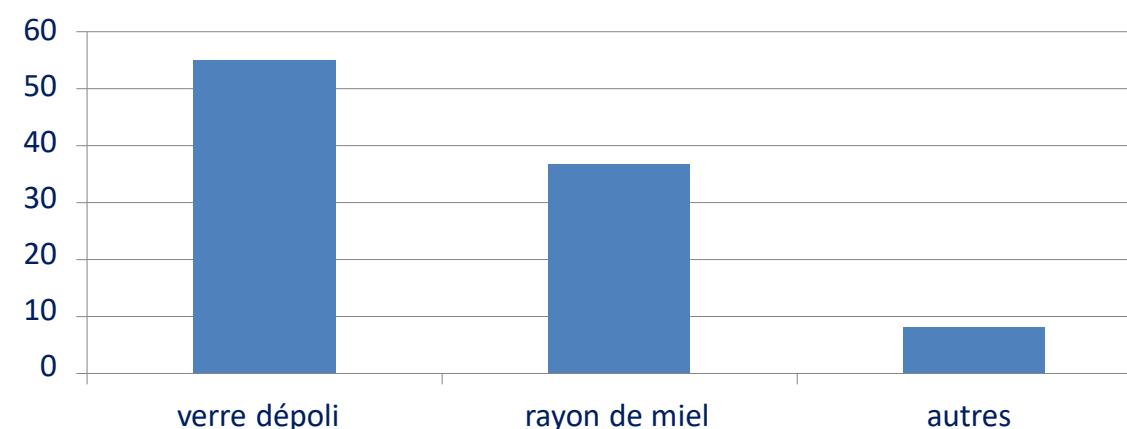


• Antécédents

tabac	18 %
diabète	36 %
HTA	31 %
cardiopathie	8 %
TBK	5 %
Exposition au foin moisi	13 %
lupus	20 %
PR	23 %
sclérodermie	9 %
amiante	12 %
silice	9 %
RGO	43 %
Prise médicamenteuse	14 %
néoplasie	3 %
Radio-chimiothérapie	5 %

• Clinique

- La symptomatologie clinique était dominée par la dyspnée et la toux sèche.
- L'examen clinique avait noté un hippocratisme digital dans 31% des cas, des râles crépitants dans 55% des cas



• ETIOLOGIES

- La sarcoïdose 88 cas
- les connectivités 73cas
- la pneumopathie d'hypersensibilité 21cas
- les pneumoconioses 17cas
- la lymphangite carcinomateuse 4cas
- le poumon médicamenteux 4cas
- la fibrose pulmonaire idiopathique 3cas
- post radique 3cas
- la lymphogiomateuse 2cas.
- Non étiquetée 5 cas

• Evolution

- L'évolution a été marquée par le décès de 40 patients,
- une aggravation fonctionnelle chez 32 patients avec indication de l'oxygénothérapie de longue durée dans 28 cas.

Conclusion

Ce groupe nosologique de maladies reste sous-estimé. Mais avec la présence de cliniciens et le développement des moyens d'exploration tels que l'imagerie thoracique, l'endoscopie bronchique et l'histologie, on assiste à un changement de la physionomie de ces maladies.