

## INTRODUCTION

La fistule oesobronchique se définit comme étant une communication anormale entre l'œsophage et les bronches. Elle est de découverte après un long passé d'infections respiratoires à répétition. Elle peut compliquer le cancer de l'œsophage.

## OBSERVATION

Il s'agit de l'observation de Mme R.A, âgé de 40 ans, sans habitudes toxiques tabagiques, victime à l'âge de 10 ans d'un traumatisme de la face ayant occasionné une fracture de la mandibule gauche avec limitation d'ouverture de la bouche, présentait depuis 3 mois des épigastralgies intermittentes et de vomissements post-prandiaux précoces. Tableau clinique s'était aggravé 20 jours après par l'apparition d'un syndrome bronchique purulent, une dyspnée au moindre effort, une dysphagie aux liquides.

L'examen général trouvait une patiente en mauvaise état général avec un PS à 3 et un état de maigreur avec un indice de masse corporelle à 11 Kg/m<sup>2</sup>. L'examen du thorax trouvait un syndrome d'épanchement liquidien basal droit.

La radio thorax montrait une image hydro-aérique basale droite.



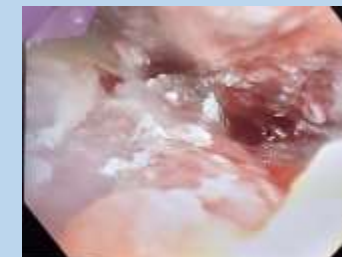
Le scanner thoracique montrait un abcès pulmonaire basal droit ayant une communication avec l'œsophage.



La bronchoscopie avait montré au niveau des bronches droites un état inflammatoire prédominant au niveau de la pyramide basale, avec des sécrétions purulentes et la présence d'une fistule au niveau de l'orifice postéro-basal droit.



La fibroscopie digestive avait montré une tumeur bourgeonnante circonférentielle nécrosante infranchissable du tiers inférieur de l'œsophage, avec présence d'un orifice au niveau de la face droite de l'œsophage faisant communiquer l'œsophage et la pyramide basale droite.



Les biopsies étaient en faveur d'un carcinome épidermoïde moyennement différencié et invasif de l'œsophage.

La patiente avait bénéficiée d'une gastrostomie d'alimentation, d'une Bi-antibiothérapie.

Malheureusement, trois mois plus tard, la patiente décédait dans un tableau d'arrêt.

## CONCLUSION

La fistule oesobronchique est une complication tardive du cancer de l'œsophage. Elle est rarement révélée par un abcès pulmonaire, le traitement reste palliatif.