

Introduction

Les masses médiastinales regroupent une grande variabilité histologique de tumeurs dont le diagnostic de certitude est le plus souvent anatomopathologique, fondé sur l'obtention de fragments tumoraux suffisants les moyens diagnostiques sont très variés dont le principale reste l'abord chirurgical.

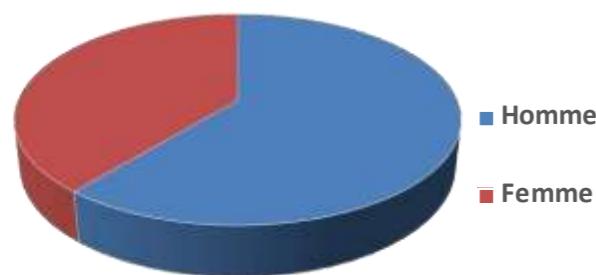
Matériels et méthodes

- Étude rétrospective à visée descriptive.
- 82 patients.
- service des maladies respiratoires du CHU Ibn Rochd de Casablanca.
- Période : entre 2013 et 2022.

Résultats

➤ Données épidémiologiques des patients

- Sexe :

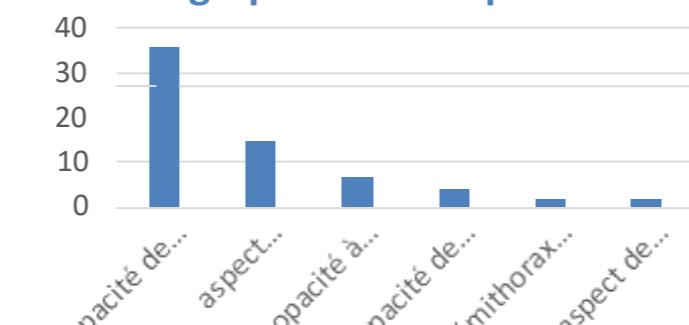


- Moyenne d'âge : 42 ans.
- Extrêmes : 25 et 54 ans.

➤ Signes cliniques :

	n	%
Douleur thoracique	44	85
Dyspnée	39	67
Altération de l'état général	40	69
Dysphagie	8	13
Syndrome cave supérieur	6	10
Fortuite	5	8

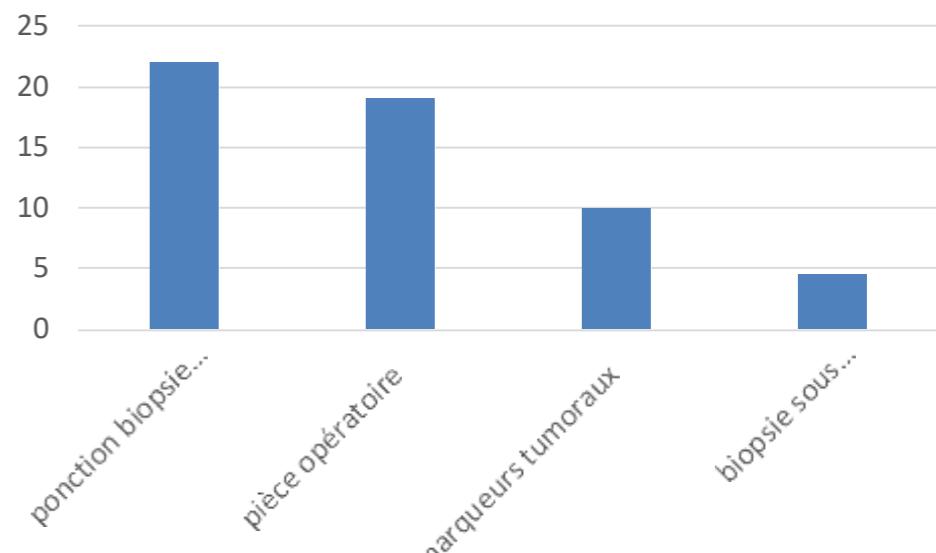
➤ Radiographie thoracique :



➤ TDM thoracique :

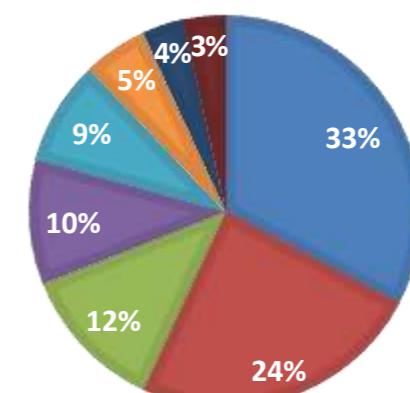
	n	%
Processus de densité tissulaire		
Médiastin antérieur	32	58
Médiastin moyen	20	22
Médiastin postérieur	12	12
Processus de densité liquide	15	6,8
Cavum	2	1

➤ Moyens de confirmation :



➤ Etiologies :

tumeur thymique	tumeur germinale
goitre plongeant	tératome
schwannome	sarcome
kyste pleuropéricardique	Kyste bronchogénique



➤ Traitement :

- Chirurgie : 25 cas.
- Chimiothérapie : 29 cas

Conclusion

- La PBTP est un moyen peu invasif permettant de confirmer histologiquement les tumeurs médiastinales, en respectant ses indications