



LE PNEUMOTHORAX CHEZ LA FEMME

S. Hallouli, H. Bamha, H. Arfaoui, H. Jabri, W. El Khattabi, H. Afif

Service des Maladies Respiratoires, Hôpital 20 Août 1953, Casablanca Maroc

RESUME

Le pneumothorax spontané se définit par l'entrée d'air dans la cavité pleurale, en dehors de tout traumatisme ; le pneumothorax chez la femme est une pathologie peu fréquente avec une incidence qui varie entre 1,2 et 10 cas par 100 000 habitant. Le but de ce travail est de souligner les aspects cliniques, radiologiques, étiologiques, thérapeutiques et évolutifs du pneumothorax spontané chez la femme.

Il s'agit d'une étude rétrospective réalisée au service de pneumologie de l'Hôpital 20 Août 1953 de Casablanca sur une période de 3 ans de janvier 2020 à janvier 2023. Il s'agit de 12 femmes sur un total de 259 cas de pneumothorax soit 4,2%. La moyenne d'âge était de 39 ans (extrêmes de 19 et 66 ans), le tabagisme est retrouvé dans 2 cas, un antécédent de tuberculose pulmonaire active dans 3 cas. La symptomatologie était dominée par une douleur thoracique associée à une dyspnée dans tous les cas. L'examen pleuropulmonaire a objectivé un syndrome d'épanchement aérien chez toutes les patientes avec une prédominance à gauche. A la radiographie thoracique, l'atteinte était unilatérale chez 10 patientes avec un pneumothorax total complet dans 7 cas, localisé dans 3 cas et bilatéral dans 2 cas. Huit patientes ont bénéficié d'un drainage thoracique tandis que les 4 autres ont été mises sous repos strict associé à une oxygénothérapie. Le diagnostic de pneumothorax spontané idiopathique était retenu dans 4 cas. Les étiologies retenues étaient une tuberculose pulmonaire active dans 4 cas, des séquelles pulmonaires dans 2 cas et une rupture de nodule rhumatoïde dans 2 cas. L'évolution clinique était bonne dans 10 cas, nous déplorons deux décès.

Le pneumothorax chez la femme est souvent méconnu et sous-estimé, il nécessite une prise en charge diagnostique et thérapeutique assez spécifiques vue les particularités de cette pathologie chez la femme par rapport à l'homme.

INTRODUCTION

- Le pneumothorax chez la femme reste une pathologie peu fréquente
- L'incidence du pneumothorax chez la femme varie entre 1,2 et 10 cas par 100000 habitant

BUT DU TRAVAIL

- Souligner les aspects cliniques, radiologiques, étiologiques, thérapeutiques et évolutifs du pneumothorax spontané chez la femme.

MATERIELS ET METHODES

- Etude rétrospective menée au service maladies respiratoires de l'Hôpital 20 Août 1953, Casablanca.
- Période d'étude : 3 ans (Janvier 2020-Janvier 2023)
- Notre étude a concerné 12 cas de pneumothorax chez la femme
- Exclus de l'étude : pneumothorax traumatique ; pneumothorax récidivant
- Profil épidémiologique :**
 - Moyenne d'âge : 39 ans (19 ans-66 ans)
 - Tabagisme actif: 2 cas
 - Antécédent de tuberculose pulmonaire: 3 cas

RESULTATS

Signes cliniques:

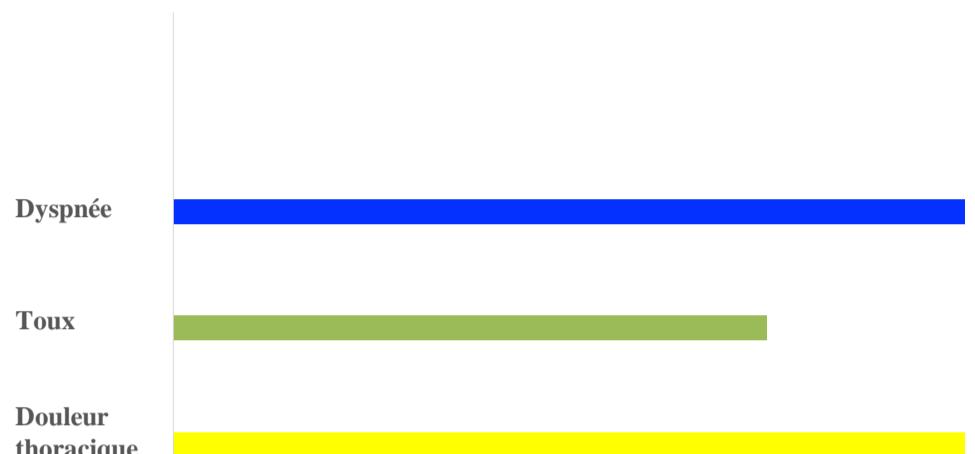


Fig. 1 : Signes cliniques

Radiographie thoracique

- Pneumothorax total complet : 7 cas
- Pneumothorax partiel : 3 cas
- Pneumothorax bilatéral : 2 cas

Diagnostic étiologique:

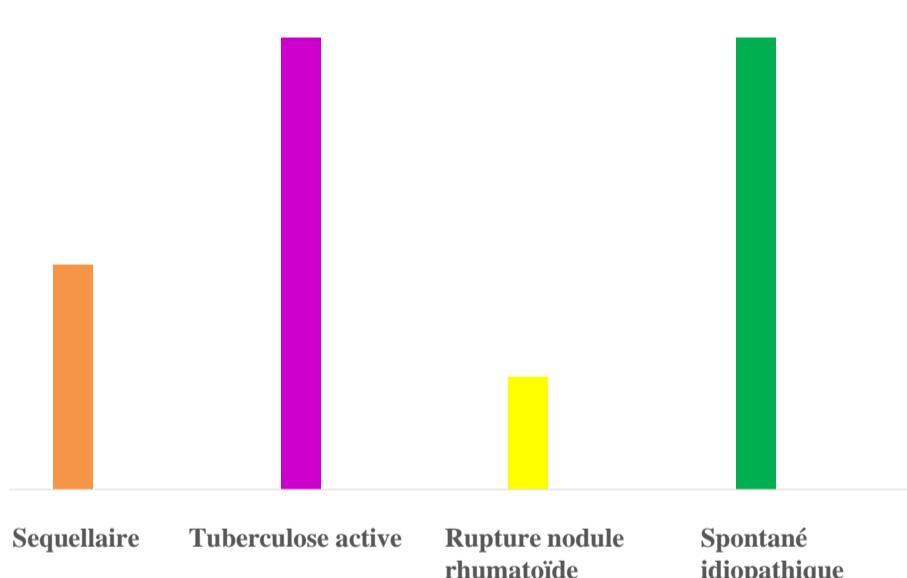


Fig. 2 : Signes cliniques

Traitements:

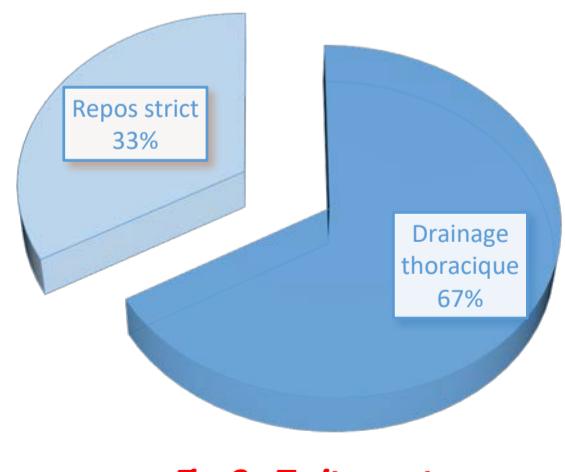


Fig. 3 : Traitement

Evolution:

- Favorable: 10 cas
- Décès : 2 cas

DISCUSSION

- Le pneumothorax chez la femme reste une pathologie peu fréquente en pneumologie avec une faible incidence , dont la prise en charge actuelle diffère en fonction des intervenants.
- Les signes cliniques sont dominés par une douleur thoracique et dyspnée, type de polypnée, parfois d'une toux sèche d'irritation pleurale. Dans notre étude, les signes cliniques révélateurs sont dominés par la douleur thoracique et la dyspnée chez toutes les patientes.
- Les méthodes de traitement sont multiples (abstention, surveillance, exsufflation, drainage thoracique, chirurgie thoracique) avec des enjeux différents pour le médecin et le patient dans le choix du traitement.
- L'évolution clinique est souvent favorable. Ce qui rejoint notre étude où nous avons noté une évolution favorable chez 10 patientes.
- Le diagnostic de pneumothorax cataménial doit être évoqué chez toute femme présentant un pneumothorax spontané en période cataméniale, dont l'incidence de cette maladie extrêmement rare est probablement sous-estimée. L'endométriose doit être systématiquement recherchée.

CONCLUSION

- Le pneumothorax chez la femme reste une pathologie sous-estimée nécessitant une prise en charge diagnostique et thérapeutique bien spécifiques, vue sa particularité chez la femme par rapport à l'homme.

REFERENCES

1. Amraoui, A., & Saighi, O. (2017). Particularités du pneumothorax chez la femme: à propos de 25 cas. *Revue des Maladies Respiratoires*, 34, A107
2. S. Blel, S. Joobeur, S. Cheikh Mhamed. Profil étiologique du pneumothorax spontané secondaire chez le sujet jeune. . Rev des Mal Resp 2014.10.268.
3. Bainia, S., Naciri, S., Herrak, L., Achachi, L., & Elftouh, M. (2018) Le pneumothorax spontané chez la femme: à propos de 50 cas. *Revue des Maladies Respiratoires*, 35, A161-A162.
4. M. Beji. Pneumothorax spontané idiopathique : exsufflation ou drainage ?. Rev Mal Resp 2013; 5:200-206.
5. P. Van Schil, B. De Vos. Traitement actuel du pneumothorax primaire et secondaire. Rev mal resp 2004; 21:372-82
6. Moussa, I., Bouacida, I., Abderannadher M. et al. Pneumothorax cataménial: caractéristiques et traitement chirurgical. *Revue des Maladies Respiratoires Actualités*, 2020, vol. 12, no 1, p. 144