

Le diagnostic étiologique des masses médiastinales antérieures

Ait mouddene N., El khattabi W. , Belhaj C., Arfaoui H. , Jabri H. , Afif H.

Service des maladies respiratoires Hopital 20 Aout 1956 Casablanca

Introduction

- Le médiastin est une région anatomique vaste répartie en plusieurs compartiments et qui peut être le siège de pathologies tumorales très variées.
- Ces tumeurs sont rares, souvent de découverte fortuite et posant un problème de diagnostic étiologique qui reste purement histologique.

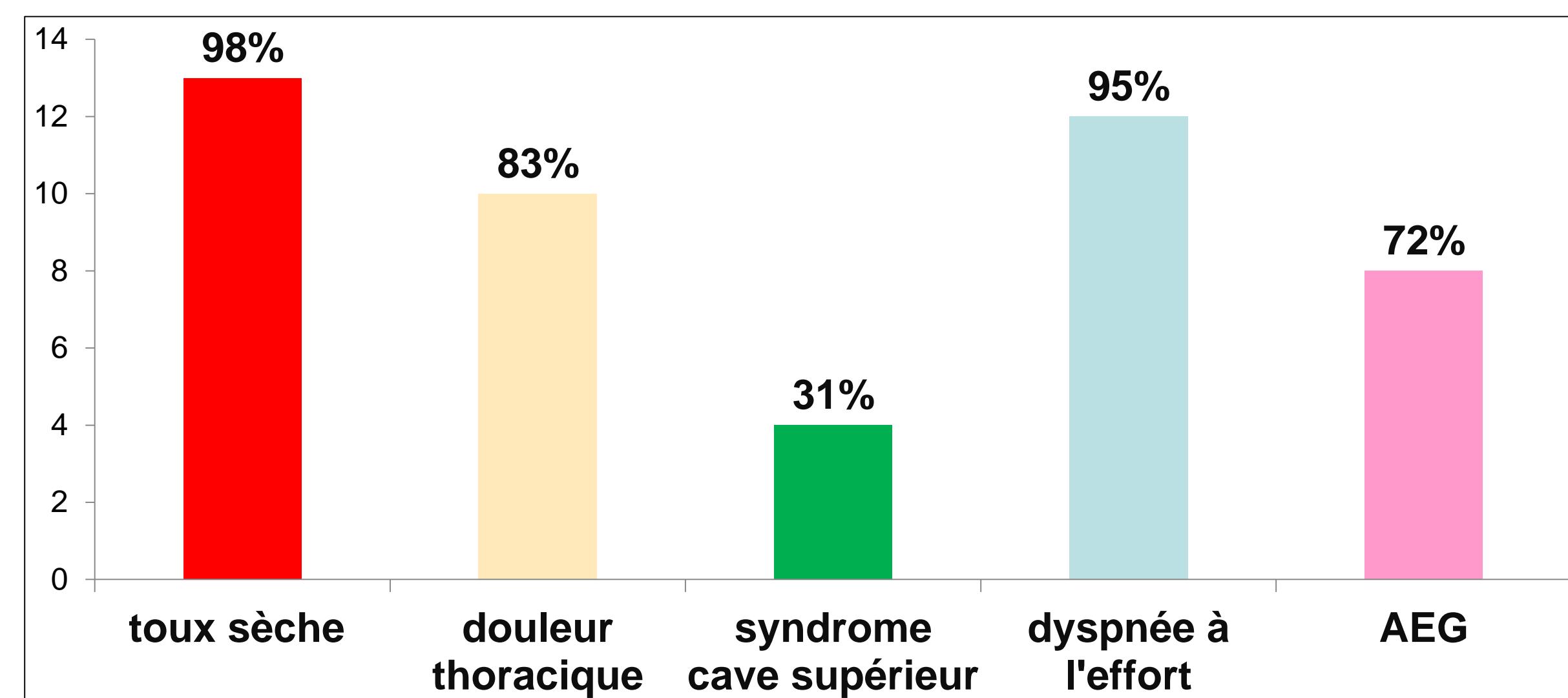
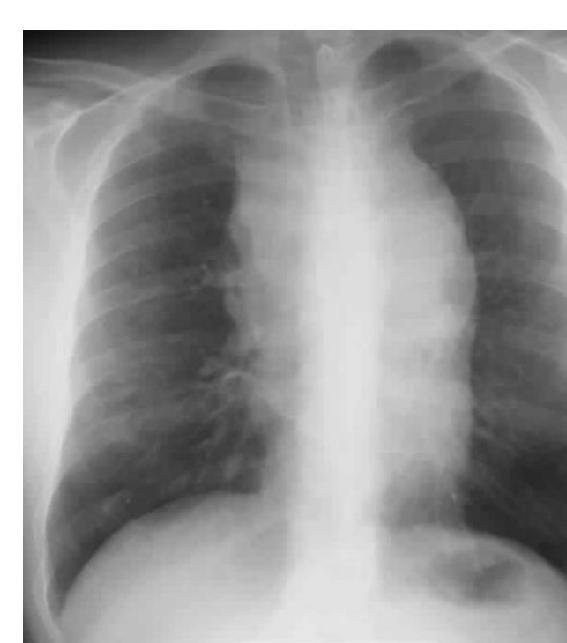


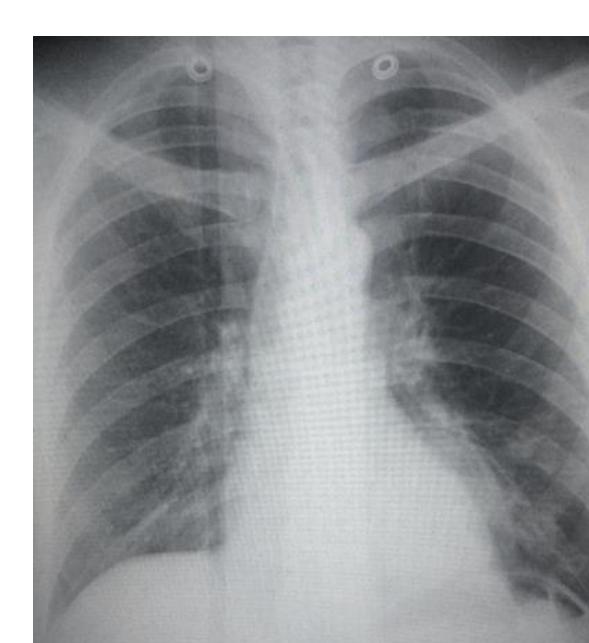
Fig.1: symptômes des masses médiastinales antérieures

Radiographie thoracique (face) :

- Normale : 3 Cas
- Elargissement Médiastinal : 29 Cas (Fig.2)
- Opacité paracardiaque gauche : 2 cas (Fig.3)
- Opacité de type pleural : 6 cas (Fig.4)



(Figure 2)



(Figure 3)



(Figure 4)

But du travail

- Le but de ce travail est de montrer, à travers une étude rétrospective, l'apport de l'imagerie notamment le scanner thoracique dans le diagnostic positif, topographique, l'approche étiologique avec bilan d'extension et suivi, et le guidage biopsique des masses du médiastin antérieur chez l'adulte.

Matériel et Méthodes

- Etude rétrospective menée au Service des maladies respiratoires de l'hôpital 20 Août.
- Période d'étude: janvier 2017 au janvier 2023 .
- Notre étude concerne 38 patients ayant une masse médiastinale antérieure.

Résultats

- Nombre:** 38 patients
- Moyenne d'âge:** 43,5 ans,
- Sexe:** Masculin = 22 cas et Féminin = 16 cas

Délai moyen de diagnostic:

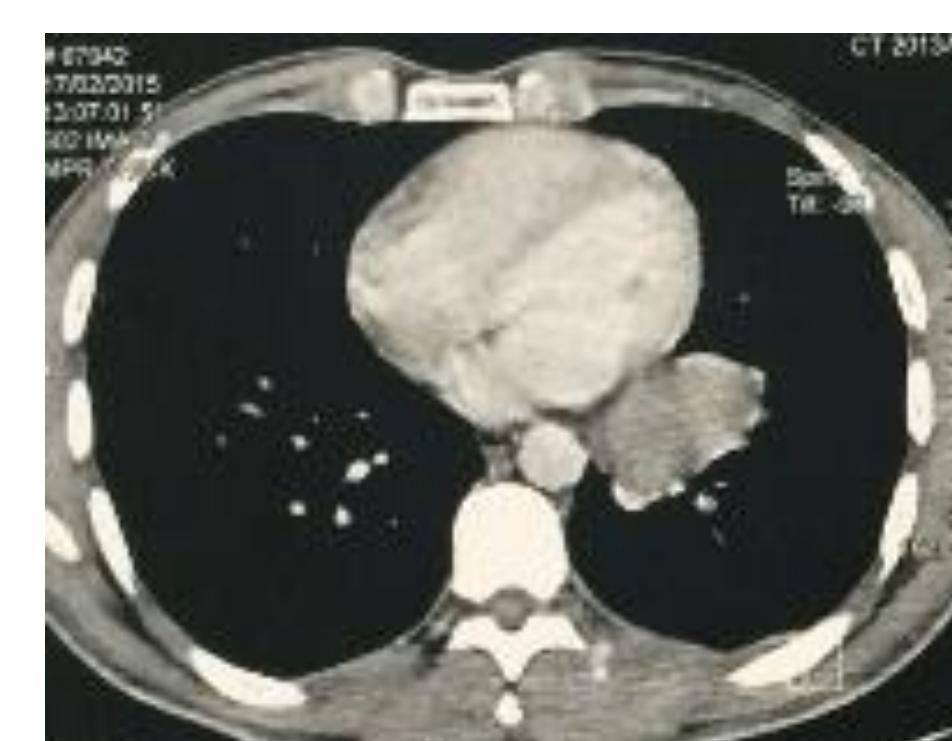
- ✓ 30 jours (03- 33 jours)

Signes de découverte:

- ✓ Fortuite dans 6 cas
- ✓ Symptomatologie clinique variée (Figure 1):



(Figure 5)



(Figure 6)

Marqueurs tumoraux:

- ✓ Dosage de l'alpha foeto-protéine et BHCG
- ✓ Réalisés chez 26 patients
- ✓ Résultats: Positif dans 1 cas

Bronchoscopie souple : (réalisée chez 30 patients):

➤ État inflammatoire des bronches : 10 cas

➤ Compression extrinsèque : 4 cas

➤ Bourgeon tumoral : 6 cas

➤ Saignement spontané : 1 cas

Diagnostic histologique:

✓ Biopsies transpariétales: 30 cas

✓ Biopsies bronchiques: 6 cas

✓ Cervicotomie de Kocher: 4 cas

✓ Médiastinoscopie ou thoracoscopie: 2 cas

✓ Biopsie pleurale: 3 cas

Anapath & immunohistochimie: (Fig.7)

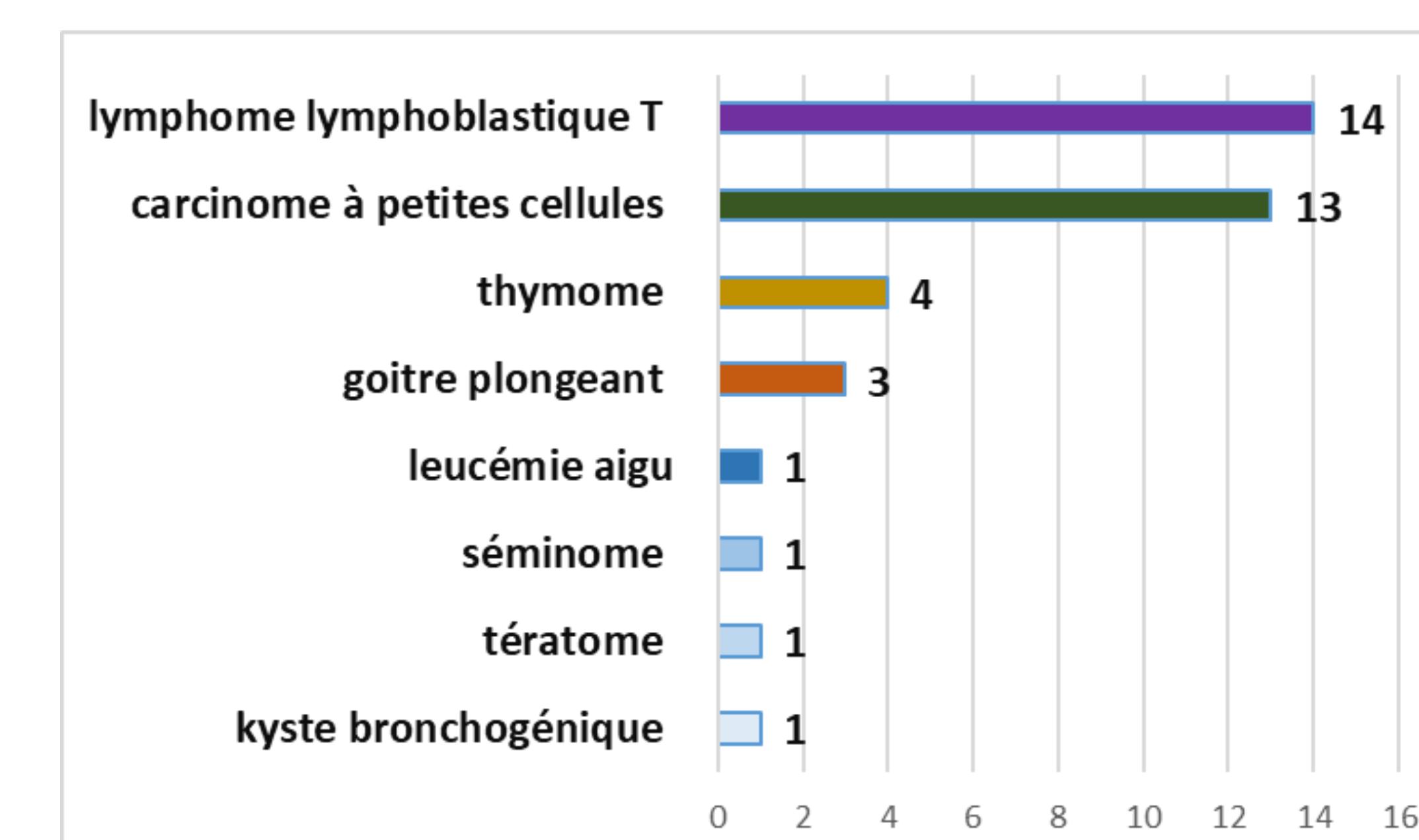


Fig.7: étiologies masses médiastinales antérieures

▪ **Décision thérapeutique** des carcinomes à petites cellules était prise dans une concertation pluridisciplinaire, ainsi le traitement était chirurgical dans 9 cas, une chimiothérapie était indiquée dans 15 cas. Seize patients étaient adressés en hématologie pour complément de suivi.

Conclusion

Nous rappelons à travers cette étude que les masses médiastinales constituent souvent un problème de diagnostic étiologique. Le scanner thoracique est la pierre angulaire dans la démarche diagnostique. La preuve histologique est indispensable pour prédire le pronostic et orienter l'attitude thérapeutique ultérieure notamment la nécessité d'une collaboration étroite entre pneumologue, oncologue, chirurgien, radiologue et pathologue.

Références

1. N. SANS et All ; Approche diagnostique des masses médiastinales: Encyclopédie Médico-chirurgicale 2010 / 32-5 35-D-10
2. D. Jeanbourquin; Diagnostic des masses médiastinales de l'adulte; EMC 2010-01-01, volume5, numéro 1, pages 1-29