

Pneumomédiastin spontané: à propos de 9 cas

Ait mouddene N., Elhanafy S., Arfaoui H. , Jabri H., El khattabi W. , Afif H.

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

INTRODUCTION

Le pneumomédiastin spontané ou l'emphysème médiastinal spontané est une affection respiratoire rare caractérisée par la présence de l'air libre dans le médiastin non précédé d'un traumatisme thoracique, d'une intervention chirurgicale ou de toute autre intervention médicale. Le mécanisme de sa survenue reste encore mal élucidé, cependant son évolution est souvent favorable.

Objectif

À travers cette étude, on va décrire le profil épidémiologique et physiopathologique du pneumomédiastin, ses différentes caractéristiques cliniques et paracliniques ainsi que ses particularités thérapeutiques et évolutives.

METHODES

Nous avons mené une étude rétrospective nous avons colligé de 9 cas porteurs de pneumomédiastin spontané au service de pneumologie de l'hôpital <20 août 1953> sur une période de 21 mois, allant du mois de mai 2019 au mois de janvier 2023.

Résultats

9 patients ont été inclus 7 hommes et 2 femmes (16-30 ans) avec moyenne d'âge de 25 ans. Le tabagisme est noté chez plus des 2/3 des malades (Fig.1).

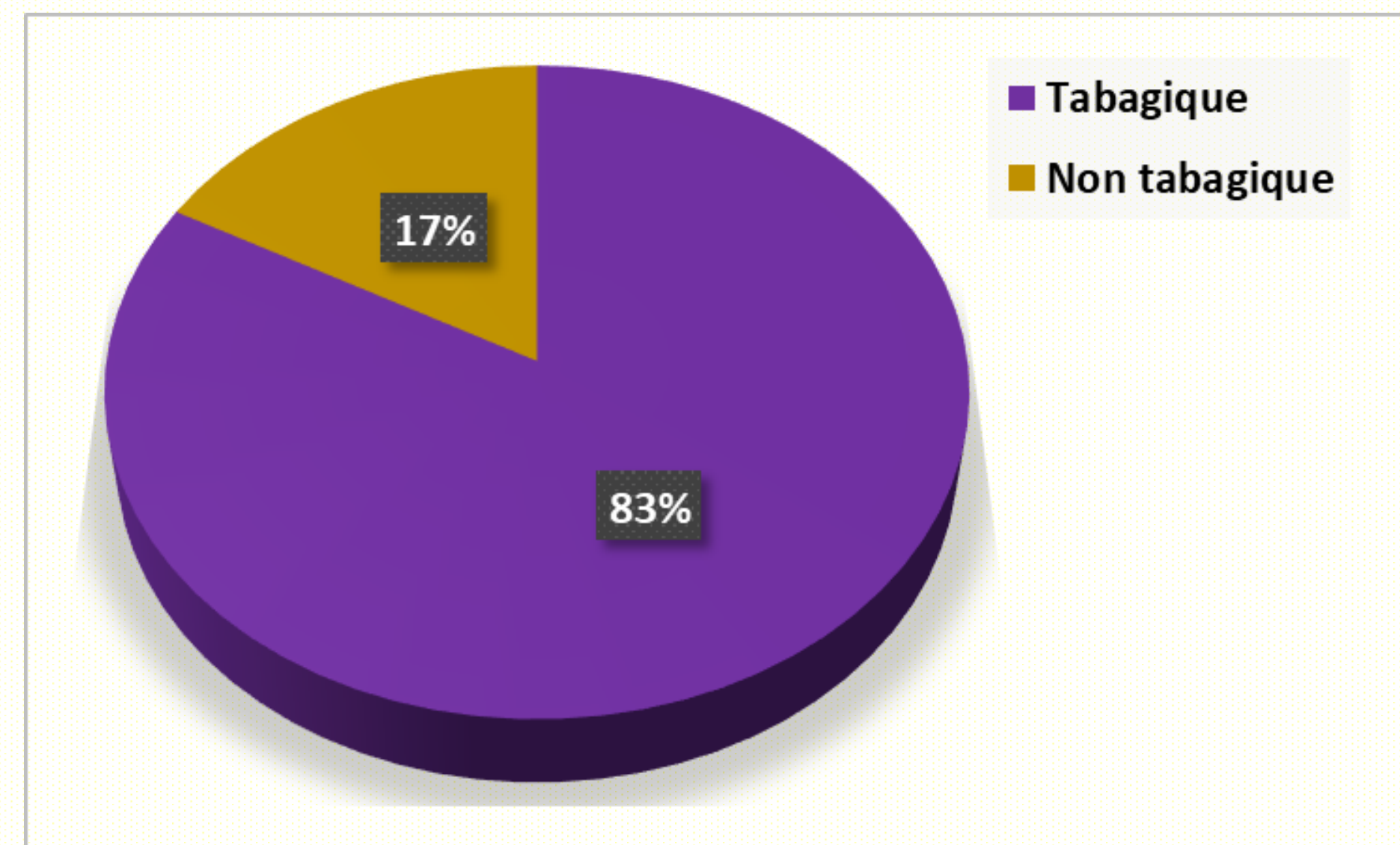


Fig.1: Répartition selon le statut de tabagisme

La majorité des patients avait l'antécédent l'asthme durant l'enfance. La symptomatologie clinique était dominée par la dyspnée suivie par la douleur thoracique dans (Fig.2).

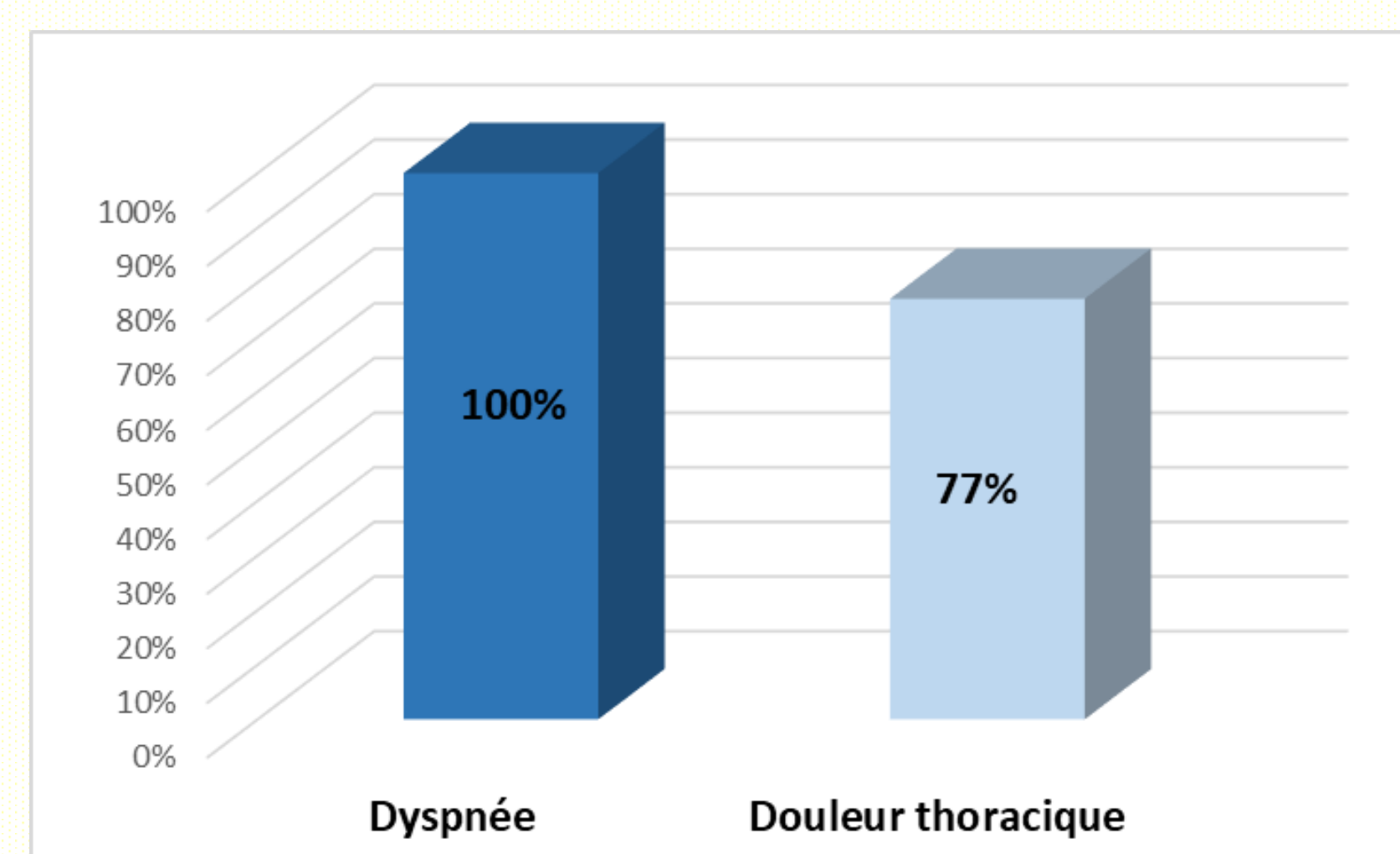


Fig.2: Fréquence des symptômes cliniques

La radiographie a été réalisée chez tous les patients et a montré des clartés médiastinales faisant suspecter le diagnostic du pneumomédiastin. La TDM thoracique effectuée chez tous les patients qui a permis d'évaluer le volume du pneumomédiastin et de rechercher des lésions associées d'autre part comme l'emphysème pulmonaire et sous cutané et le pneumothorax.

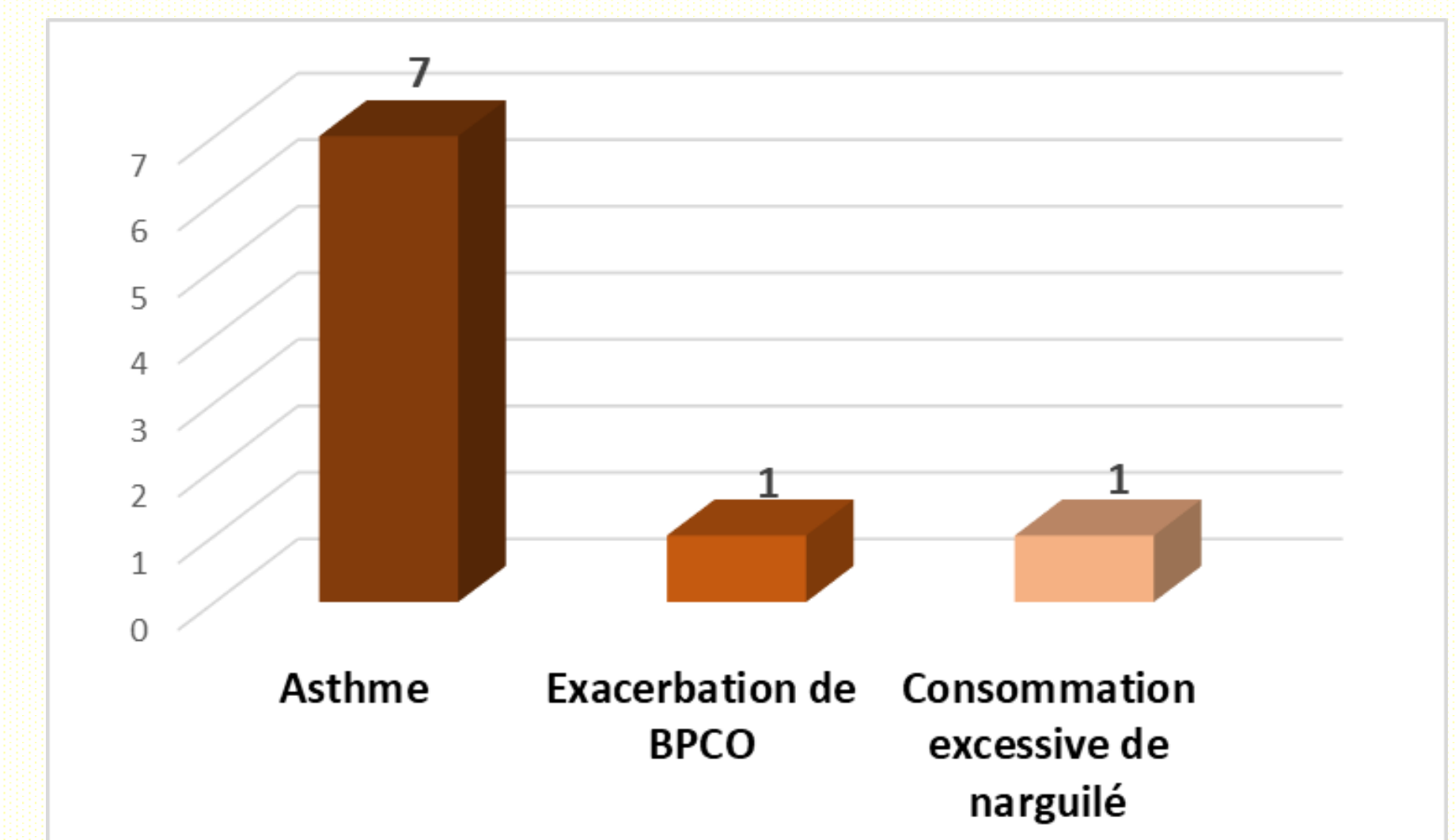


Fig.3: Répartition des étiologies

La prise en charge initiale était l'hospitalisation avec mise au repos stricte, corticothérapie et oxygénothérapie. Un drainage thoracique était réalisé dans un cas, l'administration de traitement de fond de l'asthme et de la BPCO, avec sensibilisation des tabagiques sur l'intérêt de l'arrêt du tabac. La durée moyenne d'hospitalisation était 5 jours. L'évolution des malades était favorable dans tous les cas avec régression des symptômes dans un délai de 48 à 96 heures sans aucun cas de récurrence à distance.

CONCLUSION

Bien que le pneumomédiastin spontané soit une affection rare mais elle doit être prise en compte dans le diagnostic différentiel des douleurs thoraciques et de la dyspnée. Il peut se développer sans événement déclencheur ni résultats concluants sur une radiographie pulmonaire ce qui est éligible la demande un scanner thoracique pour le diagnostic.

REFERENCES

1. FZ.Yousfi, et al.Pneumomédiastin spontané: un diagnostic rare et bénin du jeune adulte (à propos d'un cas)..2021.
2. . Maïouak S, Benjelloun H, Zaghba N, Bakhatar A, Yassine N, Bahlaoui A. Le pneumomédiastin spontané (à propos de 12 cas). Rev Mal Respir. janv 2015;32:A192.