

Les tumeurs carcinoïdes bronchiques : à propos de 20 cas

S.Rachid , N.Zaghba, H.Benjelloun, K.Chaanoun ,N.Yassine
Service des maladies respiratoires du CHU Ibn Rochd,
Casablanca, Maroc

INTRODUCTION

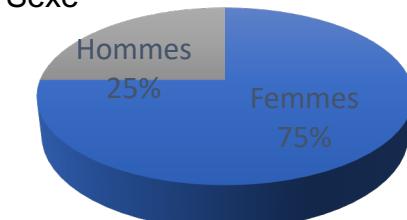
- Tumeurs rares 1 à 2% de toutes les tumeurs bronchiques primitives et 25% de toutes les tumeurs neuroendocrines
- Tumeurs bien différenciées mais à caractère malin en raison de leur agressivité locale et de leur potentiel métastatique.

MÉTHODES

- But : évaluer le profil des patients atteints de tumeurs carcinoides
- Étude rétrospective
- 20 cas colligés au service des maladies respiratoires Chu Ibn Rochd de Casablanca
- Période allant de Janvier 2017 à Janvier 2023

➤ Épidémiologie

- La moyenne d'âge : 26 ans
- Sexe

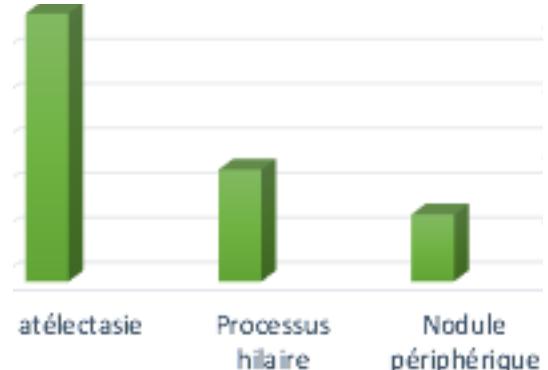


➤ Clinique

Symptômes	Nombre de cas (N)	Pourcentage (%)
Dyspnée	11	58
hémoptysie	7	38
Infections respiratoires à répétition	3	12
Syndrome carcinoïde	2	10
Découverte fortuite	5	25

RÉSULTATS

➤ Imagerie thoracique



➤ localisation

localisation	Nombre de cas (N)	Pourcentage (%)
Bronche souche droite	3	15
Tronc intermédiaire	7	35
Fowler	5	25
Pyramide basale	2	10
Lingula	2	10
Lobaire inférieure gauche	1	5

➤ Type Histologique

- Tumeur carcinoïde atypique avec envahissement ganglionnaire dans 7 cas
- Tumeur carcinoïde typique dans 13 cas

➤ Traitement

- Segmentectomie + curage ganglionnaire : 10 cas
- Lobectomie + curage : 6 cas
- Chimiothérapie : 4 cas

Conclusion

Les tumeurs carcinoïdes bronchiques se distinguent des tumeurs neuroendocrines du poumon par leur présentation clinique, radiologique et histologique .La chirurgie représente la pierre angulaire du traitement. L'efficacité des traitements adjuvants n'est pas prouvée. Le pronostic dépend du type histologique et le stade d'invasion ganglionnaire.