

INTRODUCTION

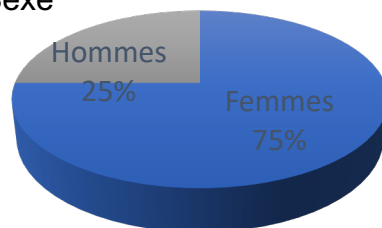
- Tumeurs rares 1 à 2% de toutes les tumeurs bronchiques primitives et 25% de toutes les tumeurs neuroendocrines
- Tumeurs bien différenciées mais à caractère malin en raison de leur agressivité locale et de leur potentiel métastatique.

MÉTHODES

- But : évaluer le profil des patients atteints de tumeurs carcinoïdes
- 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

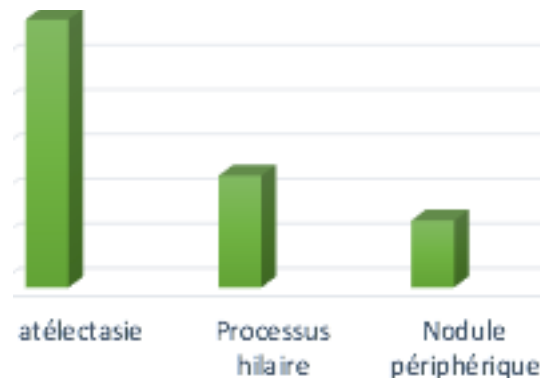


Clinique

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.