

I. CHHEN, N. ZAGHBA, H. BENJELLOUN, K. CHAANOUN, N. YASSINE

Service des maladies respiratoires du CHU Ibn Rochd, Casablanca, Maroc

Introduction:

- L'embolie pulmonaire survient souvent sur une pathologie pulmonaire sous-jacente; ce qui rend la prise en charge plus difficile.
- L'objectif de notre travail était d'étudier le profil épidémiologique; clinique; étiologique; et évolutif de ces patients.

Matériels et méthodes

- Étude rétrospective.
- 37 cas.
- service des maladies respiratoires du CHU Ibn Rochd de Casablanca.
- Période : 4 ans (2019-2023).

Résultats

◆ Données épidémiologiques

- Prédominance féminine : 55%.
- Moyenne d'âge : 63 ans.
- Extrêmes d'âge: 39 – 90 ans.

◆ Antécédents

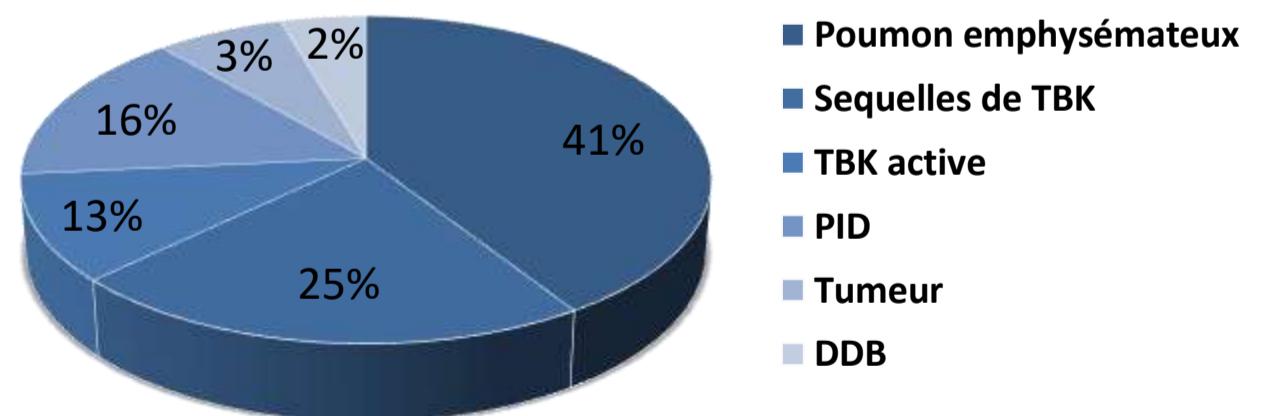
Antécédent	Nombre de cas
BPCO	20
tabagisme	9
PID	3
cardiopathie	7
Diabète	5
Thrombose veineuse profonde	6

◆ Symptomatologie clinique

- Aggravation aigue d'une dyspnée chronique:92%.
- Douleur thoracique : 38%.
- Hémoptysie : 27%.
- Toux : 100%.



◆ Imagerie thoracique (lésions associées)



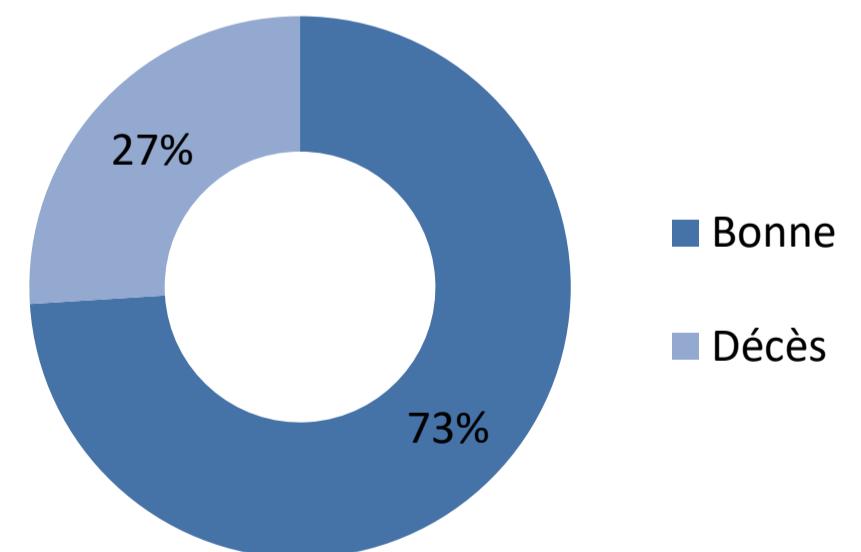
◆ Traitements

- **Anticoagulant HBPM à dose curative chez tous les patients.**

◆ Traitements de la pathologie adjacente:

- Traitement de la BPCO: 56%.
- Traitement antibacillaire: 13%.
- Chimiothérapie: 8%.

◆ EVOLUTION:



Conclusion

La gravité de l'embolie pulmonaire est étroitement liée aux comorbidités associées notamment pulmonaires, d'où l'intérêt d'une prise en charge parallèle des deux pathologies.