

Cancer broncho-pulmonaire du sujet âgé

S. DAKIR, K. MOUATASSIM, M. IJIM, O. Fikri, L. AMRO

Service de pneumologie hôpital Ar-razi LABO LMRS, FMPM, UCA, MARRAKECH, MAROC

INTRODUCTION

L'augmentation de l'incidence du cancer bronchique du sujet âgé est liée au tabac et au vieillissement de la population. La décision thérapeutique est délicate en raison de la grande hétérogénéité de cette population.

OBJECTIF DU TRAVAIL

L'intérêt de notre étude est de déterminer les caractéristiques du cancer broncho-pulmonaire du sujet âgé.

MATERIEL ET METHODES

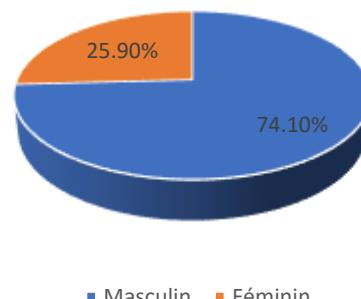
Nous avons mené une étude rétrospective étalée de janvier 2022 à aout 2023 et concernant 31 cas hospitalisés au service de pneumologie de CHU Mohammed VI de Marrakech.

RESULTATS

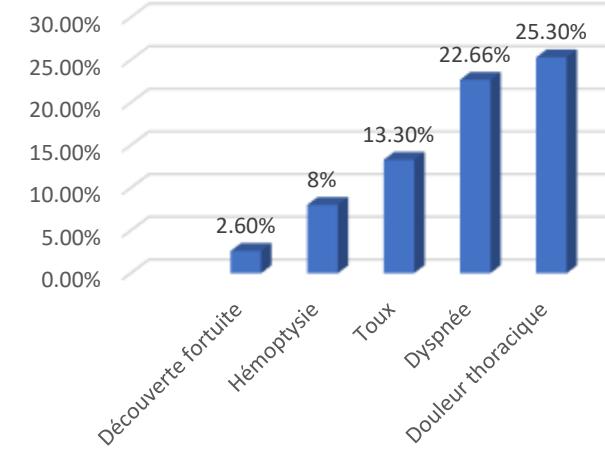
Le sexe masculin prédominait dans 74.1% des cas. La moyenne d'âge était de 66 ans. Le tabagisme était chez 51.6% des cas. La symptomatologie était faite d'altération de l'état général (28 %), d'une douleur thoracique (25.3 %), d'une toux (13.3 %), d'une dyspnée (22.66%), d'hémoptysie (8%) et 2.6% étaient de découverte fortuite sur imagerie. La radio thorax a objectivé une opacité droite dans 67.7 %.

La TDM thoracique a montré en plus du processus tumoral des adénopathies médiastinales (32 %), une lyse osseuse (12 %), une pleurésie (32 %) et une lymphangite carcinomateuse dans 24% des cas. La bronchoscopie a mis en évidence un bourgeon tumoral (34.25 %), une infiltration tumorale (17.28 %), un épaissement des éperons (12.9%) et elle était sans anomalies dans 22.58% et non tolérable dans 12.9% des cas. Le diagnostic est obtenu par les biopsies bronchiques (34.5 %), la ponction biopsie transpariétale (33.3 %), la biopsie ganglionnaire périphérique (3.2 %), biopsie osseuse (3.22%) et par ponction biopsie pleurale (25.8 %). Le carcinome épidermoïde était le type histologique le plus fréquent dans 43.8 % des cas, suivi de l'adénocarcinome (39.9 %), Au terme du bilan d'extension, 58.06 % des patients sont classés stade IV et 41.93 % des patients stade III.

Répartition selon le sexe



Répartition de la symptomatologie



CONCLUSION

Le carcinome broncho-pulmonaire du sujet âgé est souvent révélé à des stades tardifs. Sa prise en charge thérapeutique dépend de l'état général du patient et des tares associées d'où l'importance de la lutte contre le tabagisme et le dépistage précoce.