

Profil clinique et étiologique des hémoptysies: **Expérience du service de pneumologie du CHU Marrakech**

L.Ajdir, L.Chakib, H.Biborchi. M.Ijim. O.Fikri. L.Amro

Service de pneumologie, Hôpital ARRAZI, CHU Mohammed IV, Labo. LRMS, FMPM, UCA.Marrakech.Maroc

INTRODUCTION

L'hémoptysie, signe alarmant, constitue un motif fréquent de consultation en pneumologie. Une enquête étiologique est obligatoire afin d'orienter la conduite thérapeutique. Le But de notre travail est d'étudier le profil étiologique et pronostique des hémoptysies.

PATIENTS ET METHODES

Il s'agit d'une étude descriptive rétrospective portant sur 145 patients hospitalisés et suivis en consultation de pneumologie au CHU Mohamed VI de Marrakech sur une période allant de janvier 2021 à Août 2023.

RESULTATS

Nous rapportons les résultats de 145 patients. Il s'agit de 85 hommes soit 58,6% et de 60 femmes soit 41,4%. La moyenne d'âge était de 51 ans. Le tabagisme était retrouvé dans 69%. Un antécédent de tuberculose était retrouvé dans 27%.

L'hémoptysie est de faible abondance dans 52 %, de moyenne abondance dans 43%, et de grande abondance dans 5 %. Les étiologies étaient dominées par la tuberculose pulmonaire dans 36%, puis le cancer bronchopulmonaire dans 25%, la dilatation de bronches dans 12,5%, les séquelles de tuberculose dans 10%, les infections pulmonaires bactériennes dans 8%, l'aspergillome pulmonaire dans 4%, embolie pulmonaire dans 3%, en revanche aucune étiologie n'est retrouvée dans 1,5 %. 3 décès dus à des hémoptysies foudroyantes ont été enregistrés.

CONCLUSION

Nous constatons à travers ce travail que la tuberculose et le carcinome bronchique sont les étiologies principales des hémoptysies d'où l'intérêt de la lutte contre la tuberculose et la lutte contre le tabac.

AUCUN CONFLIT D'INTERERT