

### A propos d'un cas

B. Daher, A. Afandi, H. Ziyadi, D. Chahid, N. Yassine, A. Bahlaoui  
Service de maladie respiratoire, HUI Cheikh Khalifa  
Université Mohammed IV des sciences et de la santé

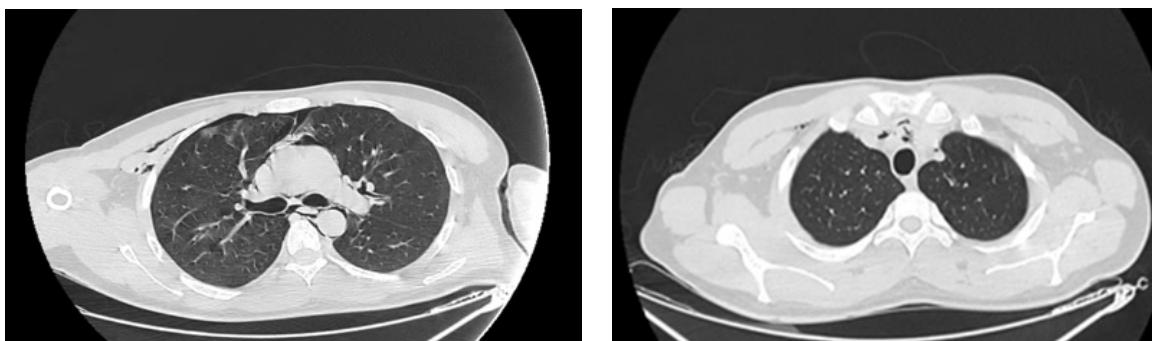
## Introduction

Le syndrome de Hamman (emphysème sous-cutané spontané et pneumomédiastin) est une complication rare de l'acidocétose diabétique (ACD), d'étiologie multifactorielle. Nous présentons un cas de pneumomédiastin, compliquant l'acidocétose diabétique chez un patient de dix-huit ans.

## Observation médicale

Il s'agit d'un patient âgé de dix-huit ans, admis au service des urgences pour des vomissements incoercibles. Le patient est connu diabétique type 1 depuis l'âge de 8 ans, sous insuline. Son diabète était mal équilibré et l'HbA1c était à 7,4 %. Il ne présente pas de complications micro ou macrovasculaires. Le patient présentait une semaine avant son admission des myalgies, des céphalées et une sensation d'oppression thoracique.

A l'admission, le patient était conscient, polypneique à 30 cycles/min, saturait à 92% à l'air ambiant, avec des signes de déshydratation. Le reste de l'examen somatique était sans particularité. Le dextro trouvait une glycémie à 3,7 g/dl avec des cétones urinaires +++.



Le scanner thoracique a objectivé un pneumomédiastin de faible abondance. Le traitement de l'acidocétose diabétique était instauré avec oxygénothérapie (2 litres/min). L'évolution était marquée par l'amélioration de l'état général, l'arrêt des vomissements et la correction de la glycémie. Le patient saturait correctement à l'air ambiant. Le scanner thoracique de contrôle à un mois d'intervalle avait montré la disparition du pneumomédiastin.

## Conclusion

Le pneumomédiastin associé à l'acidocétose diabétique est une maladie rare, généralement de bon pronostic. Il évolue de façon favorable lorsque le diagnostic et le traitement sont précoces et adéquats.