

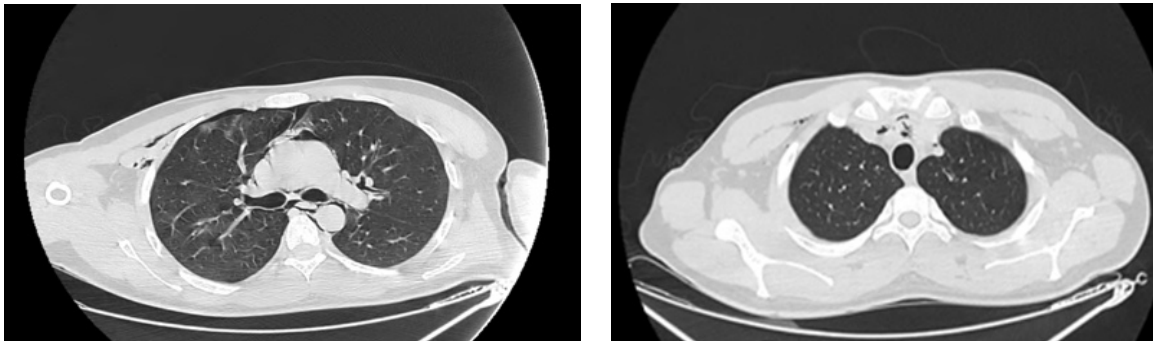
## Introduction

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.