

Introduction

Le syndrome emphysème des sommets et fibrose pulmonaire des bases (SEF) est une entité actuellement bien individualisée. Elle se distingue de la FPI par ses caractéristiques cliniques, fonctionnelles et évolutives. Le diagnostic positif repose sur la tomodensitométrie thoracique.

Matériel et méthode

- une étude rétrospective
- 9 dossiers de patients suivis pour SEF
- une durée de 2 ans de Janvier 2022 à décembre 2023 à l'Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa.

Résultats et Discussion

- Il s'agit de neuf patients de sexe masculin.
- L'âge moyen était de 65.7 ans.
- Le tabagisme était retrouvé dans tous les cas avec une consommation moyenne de 35 paquets années.

Comorbidités :

Comorbidité	Pourcentage (%)
Hypertension artérielle	45
Diabète type 2	34
Insuffisance rénale	14
Coronaropathie	25

Signes cliniques

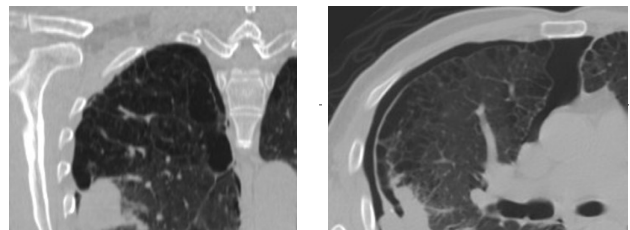
Signes cliniques	pourcentage
Dyspnée stade II	43
Dyspnée stade III	32
Dyspnée stade IV	25
Toux sèche	66
Râles crépitants	70

• L'EFR

- trouble ventilatoire restrictif (20 %)
- trouble ventilatoire obstructif (30 %)
- trouble ventilatoire mixte (50 %).

• Sur la TDM thoracique

- l'emphysème centrolobulaire 83 %
- panlobulaire dans 42 %.
- de rayon de miel
- de réticulations intra-lobulaires.



Evolution :

- un cancer broncho-pulmonaire (CBP): 5 patients
- une hypertension pulmonaire : 5 patients
- insuffisance respiratoire chronique: 4 patients
- décès : 3 patients

Conclusion

Le SEF peut s'accompagner de pathologie grave comme le carcinome bronchogénique ou l'HTP, d'où l'importance d'un diagnostic précoce et d'une prise en charge adéquate.