

Pyo-pneumothorax tuberculeux : Nouvelle série de 17 cas au service de pneumophysiologie à l'hôpital universitaire Moulay Youssef.

M.Ezzine¹, S.Diani², S.Morabit², M.Aharmim², JE.Bourkadi²

²Hôpital Moulay Youssef CHU Ibn Sina Rabat.

¹Service de pneumologie CHU Hassan II Fès

Introduction

La tuberculose pose toujours un problème de santé publique au Maroc. Le pyopneumothorax tuberculeux est une complication rare, mais grave, secondaire à la rupture d'une caverne tuberculeuse dans la cavité pleurale.

Matériels et méthodes

- Etude rétrospective
- 17 dossiers de patients hospitalisés pour peéopneumothorax tuberculeux,
- Service de pneumophysiologie Hopital Moulay Youssef Salé
- Période: entre le 1er Janvier 2023 et le 31 Décembre 2023.

Résultats

➤ Données épidémiologiques:

- La moyenne d'âge est de 57 ans (16-75ans), avec une prédominance masculine nette 76%.

Répartition selon le sexe

■ Homme ■ Femme

➤ Circonstances de découverte:

- Le pyo-pneumothorax était révélateur de la tuberculose pulmonaire dans 76% des cas, le reste était diagnostiqué tuberculose pulmonaire confirmé bactériologiquement et l'installation du pyo-pneumothorax était d'une moyenne de 33 jours.

Signes cliniques:

- La douleur thoracique, la dyspnée et l'altération de l'état général étaient les symptômes majeurs.

Dans notre expérience, le pyo-pneumothorax est dans la majorité des cas inaugural de la tuberculose pulmonaire. Il s'associe à une lourde morbidité (hospitalisation prolongée, soins médicaux, complications iatrogènes). Son diagnostic est souvent bactériologique et repose sur l'histologie dans les cas difficiles. Le traitement est consensuel, basé sur la chimiothérapie antituberculeuse et le drainage thoracique. L'évolution est souvent favorable, mais des séquelles pleurales à type de pachypleurite plus ou moins importante peuvent persister, occasionnant un retentissement fonctionnel respiratoire.

➤ Imagerie thoracique:

- un épanchement mixte chez tous les patients. Il était à gauche dans 53% des cas et à droite dans 47% des cas



➤ Confirmation bactériologique:

Confirmation bactériologique

Expectoration

0% 20% 40% 60% 80%

➤ Traitement:

- La prise en charge thérapeutique associait un traitement anti-bacillaire et une kinésithérapie respiratoire dans tous les cas. Tous nos patients ont été drainés d'emblée avec un taux de succès de drainage de 41%.

Evolution

➤ Evolution:

0% 20% 40% 60% 80%

Conclusion