

INTRODUCTION

L'aspergillose pulmonaire chronique. Se définit comme étant une infection opportuniste qui a une prédisposition pour les voies aériennes inférieures, atteint les patients sans immunodépression majeure, mais plutôt ceux présentant des altérations du parenchyme pulmonaire.

C'est une mycose causée par la colonisation d'une cavité préexistante séquellaire, le plus souvent séquellaire de tuberculose, par un champignon filamenteux, le plus souvent *Aspergillus fumigatus* et la formation d'amas mycéliens au sein de ces cavités.

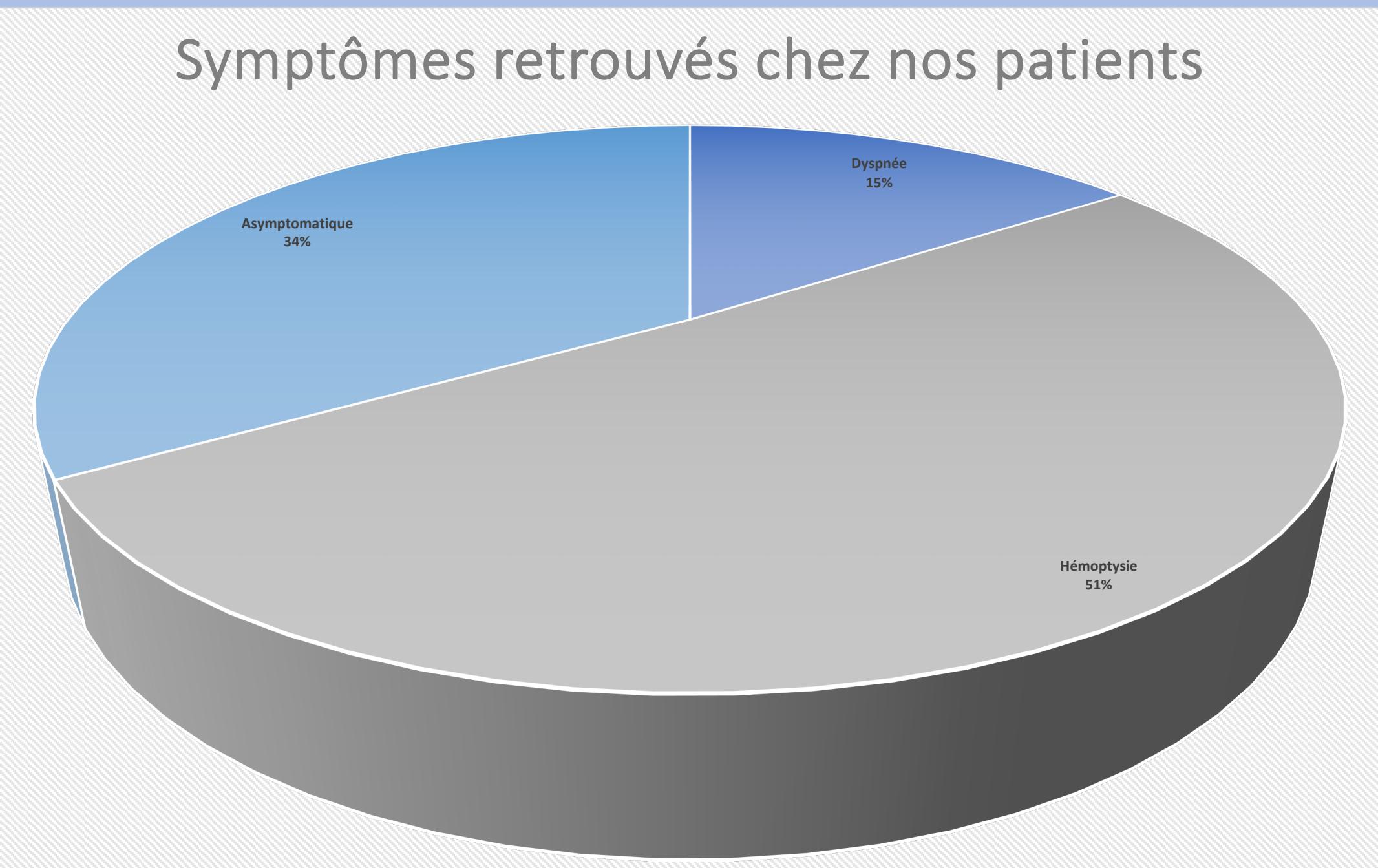
OBJECTIF DU TRAVAIL

Le but de notre étude est de déterminer les caractéristiques épidémiologiques, cliniques et paracliniques des aspergilloses pulmonaires chroniques.

MATERIEL ET METHODES

Il s'agit d'une étude prospective descriptive et sur 13 patients hospitalisés et vus à nos consultations externes présentant une greffe aspergillaire 15.3%. pulmonaire diagnostiquée soit par sérologie aspergillaire ou mise en évidence de lésions pathognomoniques à la TDM thoraciques au service de pneumologie de l'Hôpital Arrazi, CHU Mohamed IV de Marrakech, entre le premier janvier 2023 et le 31 aout 2023.

Symptômes retrouvés chez nos patients



RESULTATS

La moyenne d'âge était de 41 ans avec des extrêmes allant de 17 ans à 66 ans, avec une prédominance masculine dans 76 % des cas avec un Sexe ration H/F à 1.3.

Des antécédents de tuberculose pulmonaire était retrouvé dans 61.5 % des cas, suspicion de carcinome bronchopulmonaire chez 23,1% des cas.

Le délai moyen entre la survenue de la tuberculose et la greffe aspergillaire était de 10,5 ans.

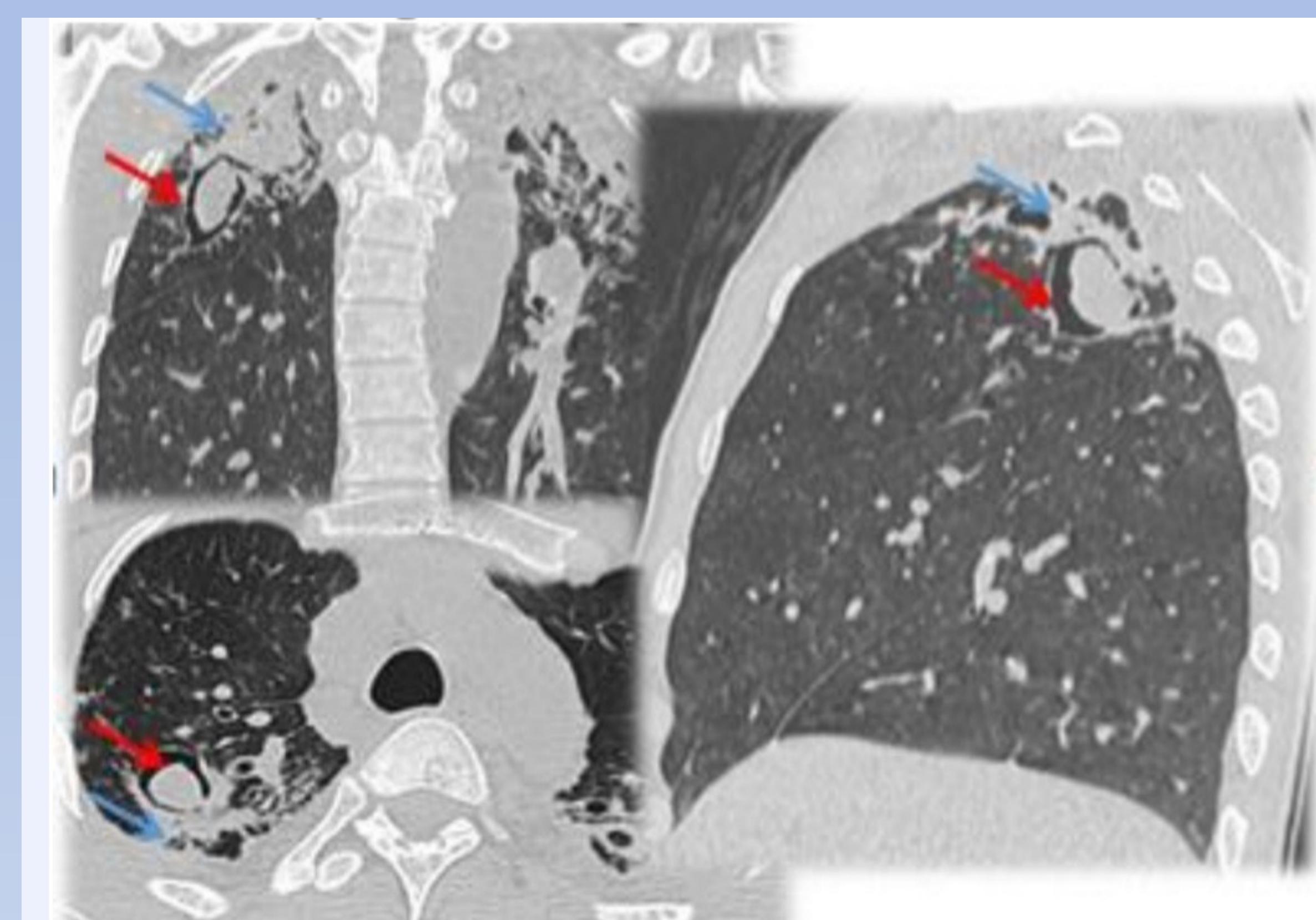
L'hémoptysie dominait le tableau clinique dans 76,9 % des cas et la dyspnée dans 51 % des cas, 23.1% des patients étaient asymptomatiques.

La radiographie thoracique montrait des images aréolaires dans 49% des cas, un aspect de lobe ou de poumon détruit dans 35 % des cas, des images cavitaires dans 16 %.

La TDM thoracique faite chez 100% des patients, montrait des DDB diffuses avec condensation de voisinage 49%, cavernes avec au sein de celle-ci une image en grelot déclive et mobile 35.7% chez soit condensations pseudo-tumorales chez

23% des patients ont bénéficié d'une bronchoscopie exploratrice avec recherche *Aspergillus fumigatus*.

TDM thoracique: fenêtre parenchymateuse, coupes S/C/A objectivant une image en Grelot



La sérologie aspergillaire était positive chez tous les patients étudiés.

Les diagnostics retenus était une greffe aspergillaire sur séquelles de tuberculose chez 53.8% des cas, greffe sur tuberculose active 7.7%, greffe sur DDB d'étiologie indéterminée chez 15.4% des cas, greffe aspergillaire sur terrain de néoplasie pulmonaire probable chez 23.1%.

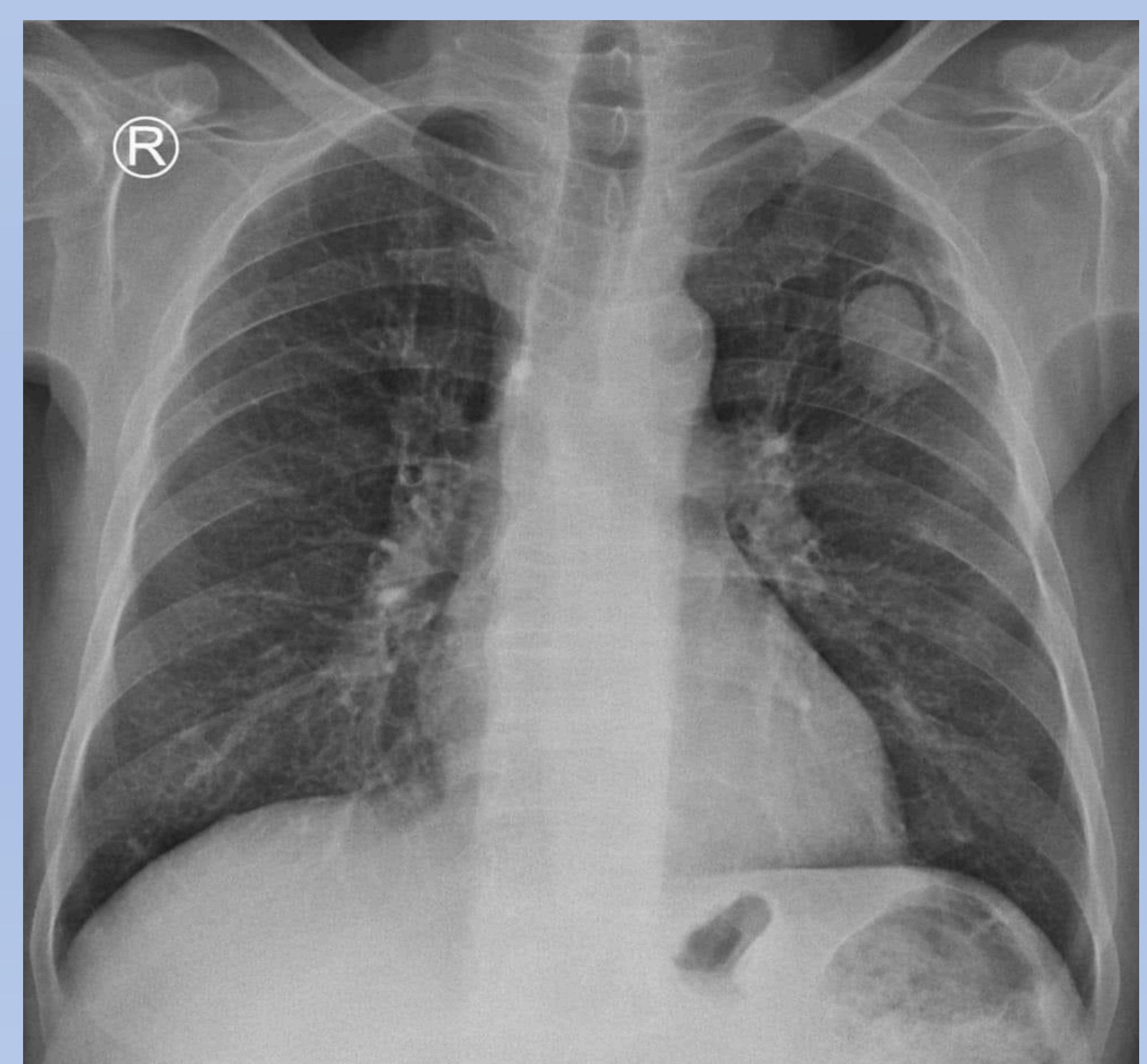
Le traitement chirurgical radical par lobectomie a été préconisé chez 15.4% des cas.

Le traitement médical à base d'itraconazole a été proposé chez dans 76.9% des patients

CONCLUSION

L'aspergillose pulmonaire est une forme fréquente dans notre pays vu l'endémicité de la tuberculose. Le traitement radical consiste sur la chirurgie, compte au traitement médical pose un problème de cout très élevé par rapport au niveau social des patients concernés.

Radiographie thoracique montrant une opacité réalisant une image en grelot



AUCUN CONFLIT D'INTERET

INTRODUCTION

L'asthme est une maladie inflammatoire chronique des voies aériennes qui touche les personnes de tous les âges. L'ampleur du défi de l'asthme en tant que problème de santé publique est significative, surtout dans les pays en voie de développement où le suivi et le contrôle des patients pose des difficultés suite à la mauvaise utilisation des dispositifs pharmacologiques.

Pour évaluer de manière objective les patients asthmatiques, les tests respiratoires tels que la spirométrie revêtent une importance cruciale.

OBJECTIF DU TRAVAIL

Le but de cette étude est d'analyser les paramètres de la spirométrie chez les asthmatiques suivis en consultation externe d'allergologie au CHU de Mohamed VI de Marrakech ; Cette étude rétrospective se concentre sur l'analyse des paramètres de la spirométrie chez 124 patients asthmatiques.

MATERIEL ET METHODES

Nous avons mené une étude observationnelle transversale rétrospective entre janvier 2023 et décembre 2023 menée sur 124 patients suivis à la consultation d'allergologie de Marrakech, portant sur les patients asthmatiques ayant bénéficié d'une courbe débit-volume. Les résultats sont exprimés en pourcentage des valeurs théoriques et en Z score. Tous les patients étaient étudiés en état stable à distance de toute exacerbation au cours des examens. La spirométrie a été faite avec le traitement habituel. Un test de réversibilité avec 4 bouffées de salbutamol est systématiquement réalisé chez les patients présentant un TVO. Les frais de l'examen étaient à la charge du patient.

RESULTATS

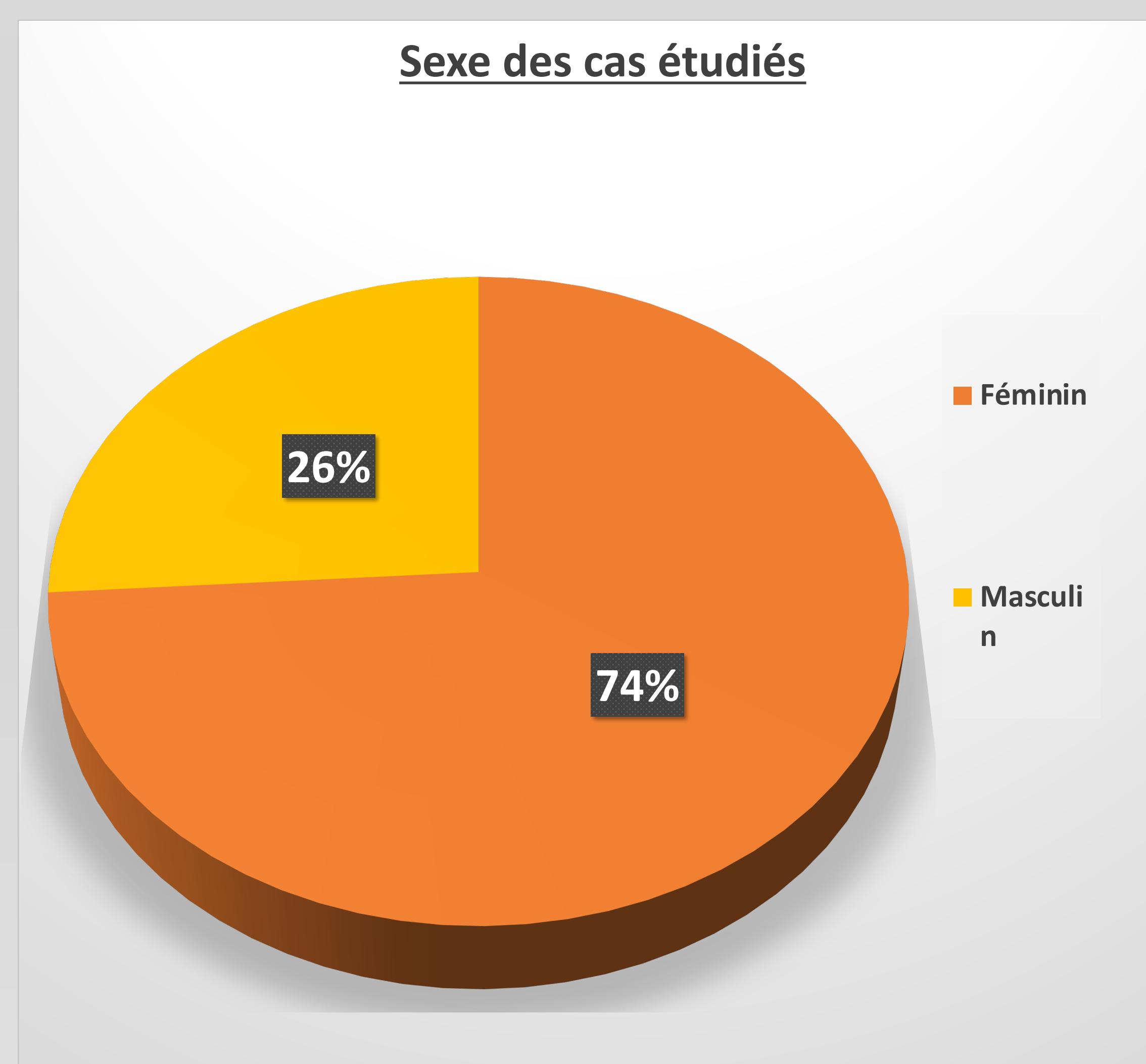
Au cours de cette période d'étude, 124 patients asthmatiques étaient suivis à la Consultation d'allergologie du CHU Mohamed VI. Le nombre total de ces patients ont bénéficié d'une spirométrie soit à but de diagnostic, ou dans le cadre de suivi de cette pathologie.

Sur 124 patients, 74 % étaient de sexe féminin contre 26 % de sexe masculin, soit une prédominance nette féminine avec un sexe ratio F/H à 4,5. La moyenne d'âge était de 32 ans avec les âges extrêmes allant de 19 ans et 71 ans.

Les valeurs de la spirométrie étaient normales chez 30 % des patients étudiés.

Cependant, on a objectivé un troubles ventilatoire obstructif réversible (TVO) dans 46 % des cas et une atteinte des petites voies aériennes, soit DEM 25-75 bas chez 20% des patients, et 4% des résultats de la spirométrie des patients étudiés étaient ininterprétables.

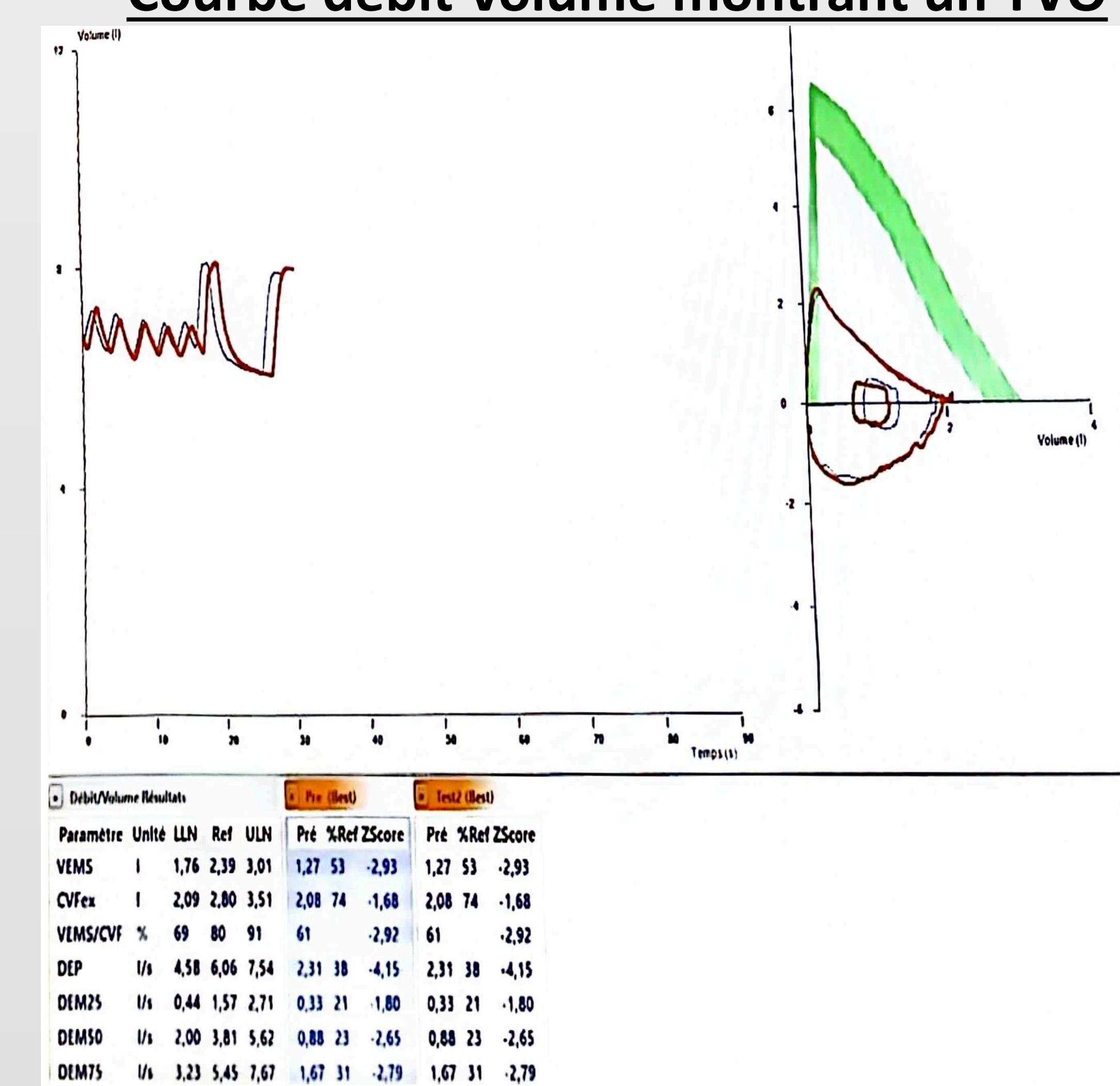
L'asthme était contrôlé dans 48 % des cas selon les critères définis selon *Global Initiative for asthma* (Gina).



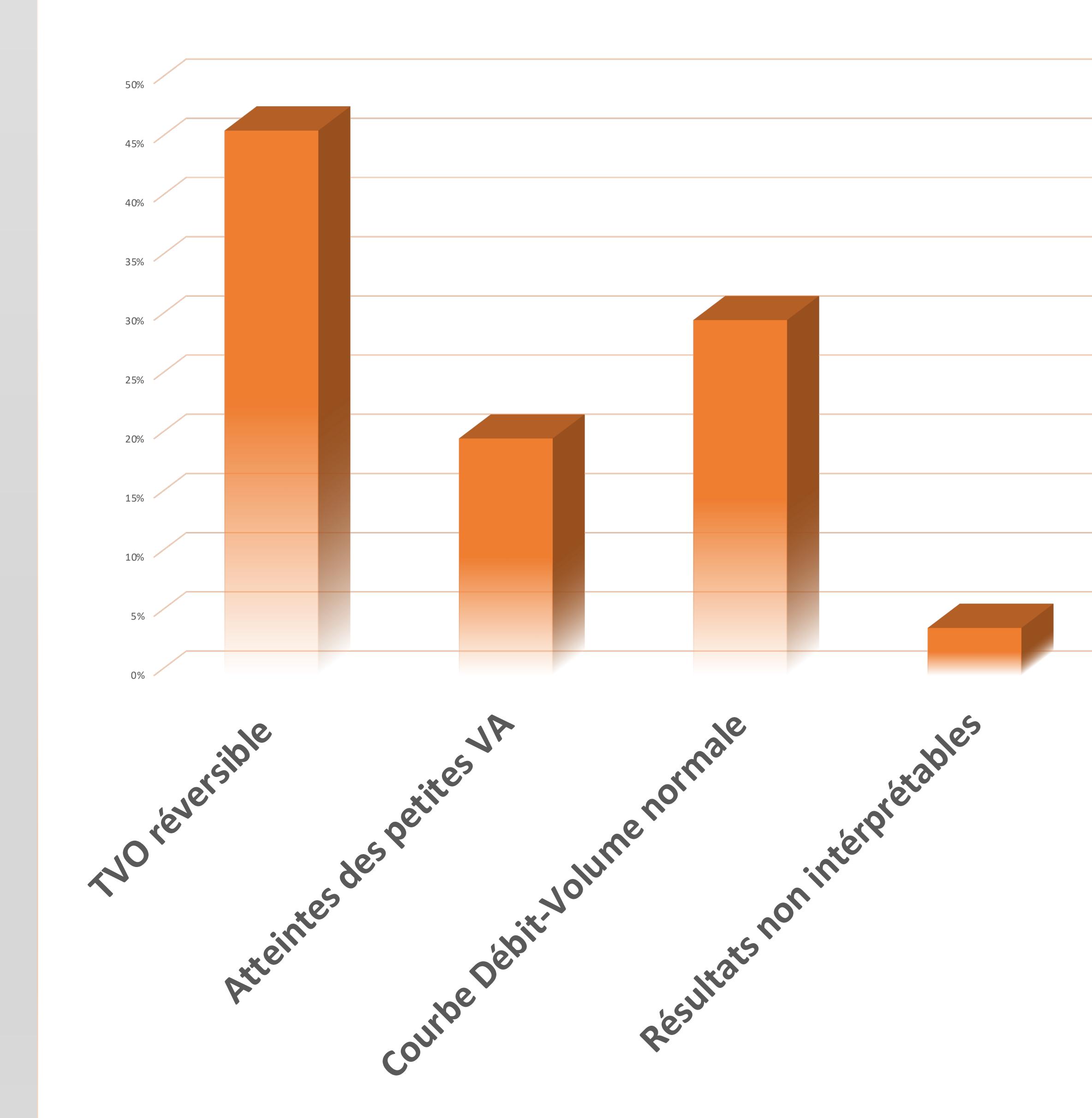
CONCLUSION

La pratique de la spirométrie en consultation externe de pneumologie reste à examen essentiel au diagnostic, évaluer la sévérité et aussi évaluer l'efficacité thérapeutique dans les maladies obstructives.

Courbe débit-volume montrant un TVO



RÉSULTATS DE LA SPIROMÉTRIE DES CAS ÉTUDIÉS



AUCUN CONFLIT D'INTERERT

L.ROMANE, H.YASSINE, O. EL IDRISI, M. IJIM, O.FIKRI, L. AMRO

Service de pneumologie, Hôpital ARRAZI, CHU Mohammed IV, Marrakech, Laboratoire LRMS, FMPM, UCA
38^{ème} Congrès de la Société Marocaine des Maladies Respiratoires

INTRODUCTION

La Broncho-pneumonie chronique obstructive (BPCO) est l'une des maladies respiratoires chroniques les plus courantes, elle touche environ 300 millions de personnes dans le monde. La gravité de cette maladie est évaluée en étudiant la sévérité de la baisse du VEMS (volume expiratoire forcé en une seconde), la fréquence des exacerbations aiguës et l'intensité de la dyspnée, cette maladie obstructive évolue vers une altération de la qualité de vie et peut causer la mort. En plus de l'impact direct de la BPCO sur l'insuffisance respiratoire, d'autres facteurs contribuent au décès des patients atteints de BPCO, tels que le cœur pulmonaire, les maladies cardiovasculaires et le cancer du poumon.

OBJECTIF DU TRAVAIL

Le but de ce travail et d'étudier l'impact sur la qualité de vie de la prise en charge globale des patients suivis pour BPCO à nos consultations externes

MATERIEL ET METHODES

Nous avons mené une étude observationnelle transversale rétrospective entre janvier 2023 et décembre 2023 menée sur 167 patients suivis à la consultation externe de pneumologie de Marrakech, portant sur les patients suivis pour BPCO.

RESULTATS

Dans notre population d'étude, il y avait une nette prédominance masculine avec 99% de la totalité des cas. La moyenne d'âge des malades était de 57 ans avec des extrêmes allant de 49 à 81 ans.

Les mesures thérapeutiques mises en cours pour les cas étudiés :

-Sevrage tabagique : préconisé en premier pilier thérapeutique chez tous les malades, fait chez 78% des cas.

-Traitement pharmacologiques : Tous les patients étaient initiés aux thérapies inhalées, soit par LABA (B2 mimétique de longue durée d'action) ou LAMA (anticholinergique de longue durée d'action) seul ou association des deux, la majorité des patients ont rapporté une bonne adhérence au dispositifs inhalateurs, avec mauvaise observance thérapeutique chez 64% des malades, due au coût élevé du traitement.

-Thérapie à long terme par oxygène ($\geq 16h/jour$) chez les patients atteints de BPCO présentant une hypoxémie sévère, prescrite chez 8% des malades étudiés.

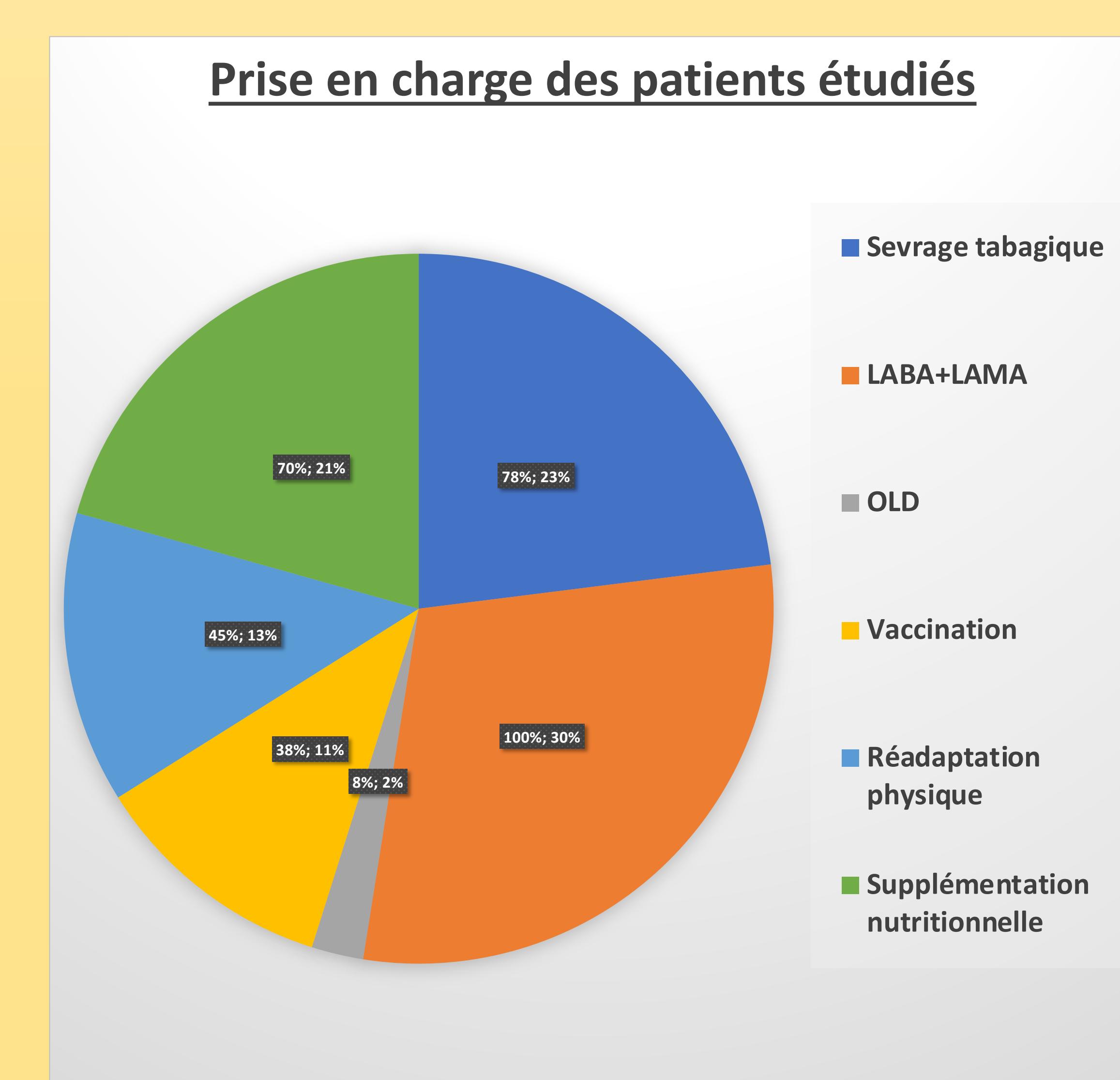
La vaccination contre la grippe et le pneumocoque ayant pour but de réduire l'occurrence des exacerbations et la mortalité due à la BPCO, a été prescrite chez tous les patients étudiés, faite par seulement 38% des malades.

-la supplémentation nutritionnelle et réadaptation physique prescrite chez les patients insuffisamment nourris diagnostiqués par l'impédancemétrie.

L'adhérence totale des patients au traitement global pharmacologique ou non, n'a été retrouvé que chez la moitié des patients étudiés qui rapportent une nette amélioration de leur état général et leur qualité de vie, en comparaison à la moitié adhérente qu'aux bronchodilatateurs seulement.

CONCLUSION

Des progrès substantiels ont été réalisés au cours de la dernière décennie. Les interventions pharmacologiques et non pharmacologiques chez les patients suivis pour BPCO sont toutes deux cruciales pour améliorer la survie des patients atteints de BPCO et ça en les combinant afin d'améliorer la prise en charge globale et la survie de ces malades.



AUCUN CONFLIT D'INTERET