

Apport de l'imagerie dans la tuberculose thoracique

Nahidi M., El Khattabi W., Msika S., Bamha H., Bouggeb N., Arfaoui H., Jabri H., Afif MH.



Service de pneumologie, Hôpital 20 août 1953, CHU Ibn Rochd, Casablanca (Maroc)

Résumé:

La tuberculose est une maladie infectieuse le plus souvent liée au *Mycobacterium tuberculosis*. Elle présente un véritable problème de santé publique dans les pays en voie de développement. La tuberculose thoracique est une localisation fréquente de la tuberculose. Malgré que sa confirmation est bactériologique, la confrontation radio clinique reste la démarche diagnostique habituelle en matière de tuberculose thoracique. Il s'agit d'une étude rétrospective et descriptive où la radiographie thoracique réalisée chez tous les patients retrouve des opacités de type pleural (24%), des opacités excavées (12%), des opacités rétractiles (10%), des foyers de condensations alvéolaires (10%), des hyperclartés unilatérales diffuses (10%), des infiltrats réticulo-nodulaires (8%), des images hydro-aériques (4%), un aspect de miliaire (4%), un aspect d'élargissement médiastinal dans (4%) et un lâcher de ballons dans 2% des cas. La tomodensitométrie thoracique a été réalisée chez 88% et la sémiologie scannographique est dominée par : les foyers de condensations chroniques (16%), nodules pulmonaires (12%), aspect d'arbre en bourgeon (8%), pneumothorax (10%), adénopathies médiastinales (10%), épanchement pleural liquide (10%), images hydro-aériques (8%), bronchectasies (4%), trouble de ventilation (4%), et aspect de poumon séquellaire (4%). Ces moyens d'imageries ont permis d'orienter et de guider les moyens de diagnostic retenant le diagnostic de tuberculose pleurale isolée (18%), pulmonaire isolée (58%), pleuropulmonaire (12%), multifocale (10%), et ganglionnaire médiastinale (2%). Les manifestations radiologiques de la tuberculose thoracique sont diverses

Introduction:

La tuberculose est une maladie infectieuse le plus souvent liée au *Mycobacterium tuberculosis*. Malgré que sa confirmation est bactériologique, la confrontation radio clinique reste la démarche diagnostique habituelle en matière de tuberculose thoracique.

Matériels et méthodes:

Étude rétrospective et descriptive sur 50 patients suivis pour tuberculose thoracique au service de pneumologie de l'hôpital 20 août 1953 (Casablanca – Maroc) dont 5 cas de tuberculose multifocale sur une période de janvier 2022 à décembre 2023.

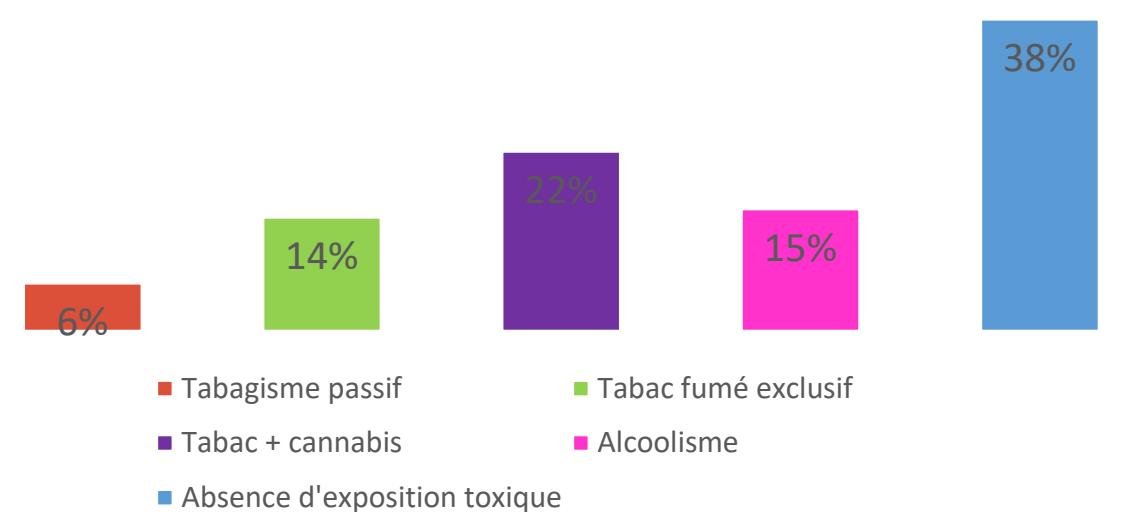
Résultats:

Caractéristiques générales:

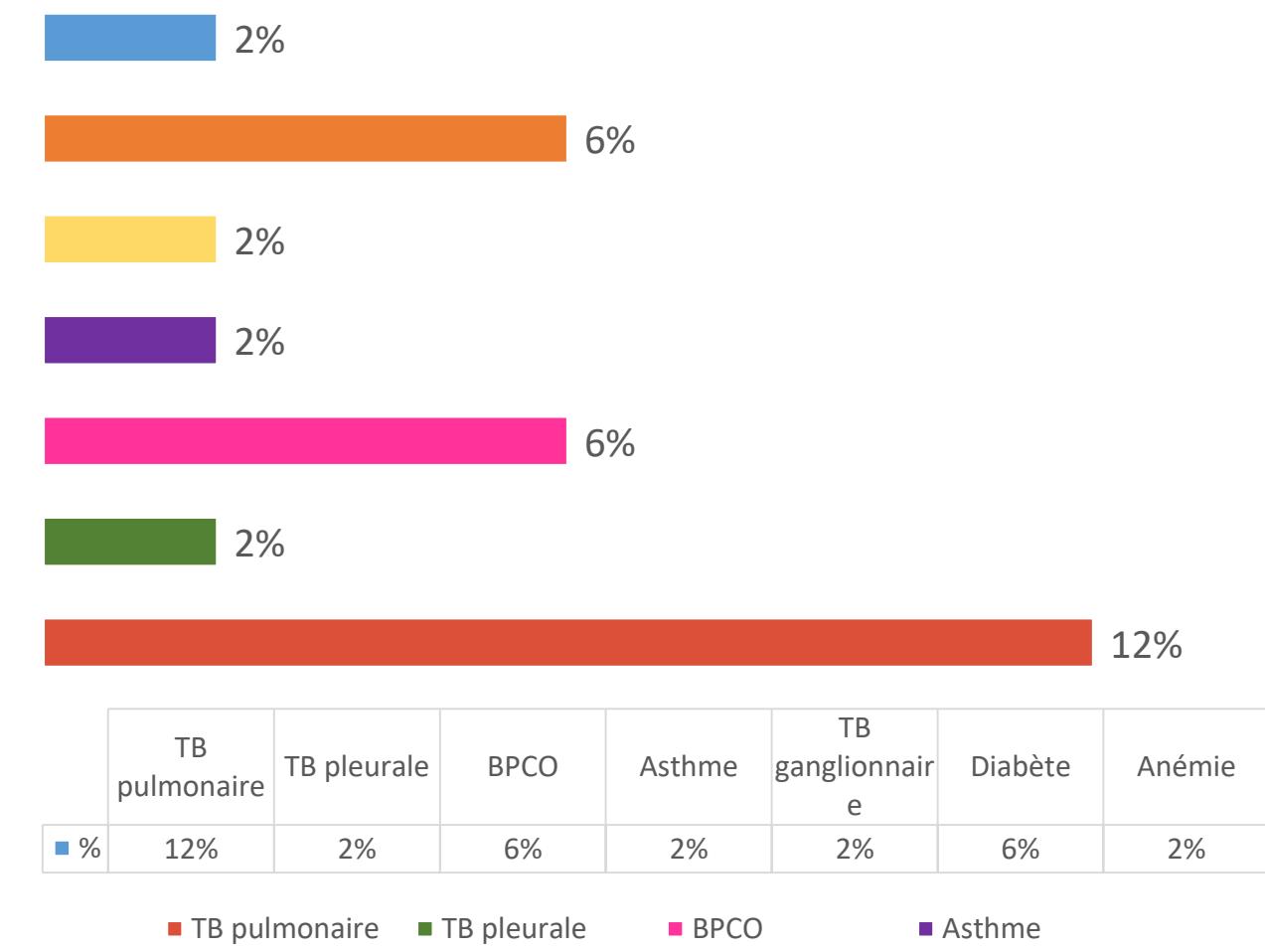
- Moyenne d'âge: 45 ans
- Prédominance féminine: 62%.

Antécédents:

Exposition toxique:

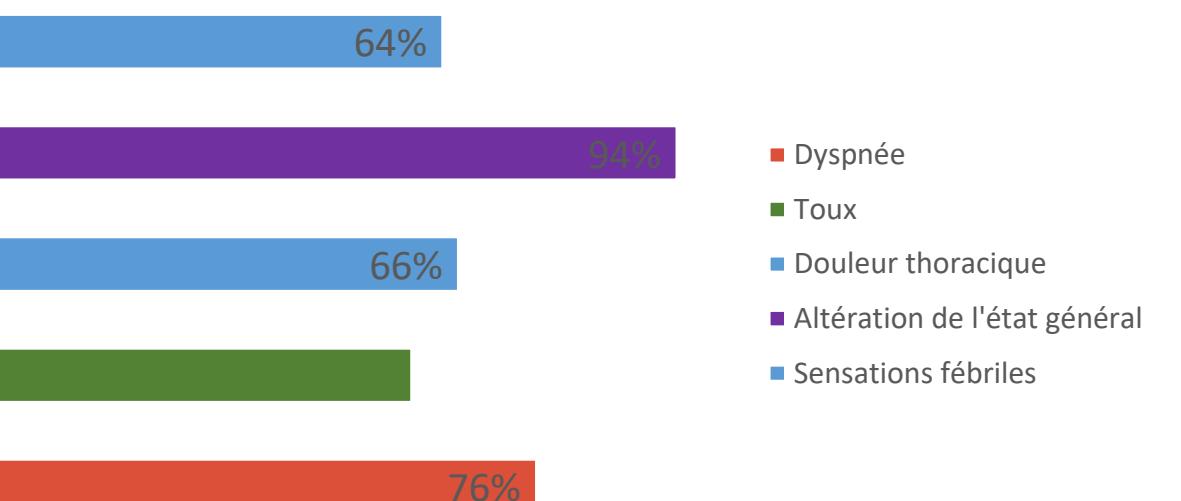


Antécédents pathologiques:

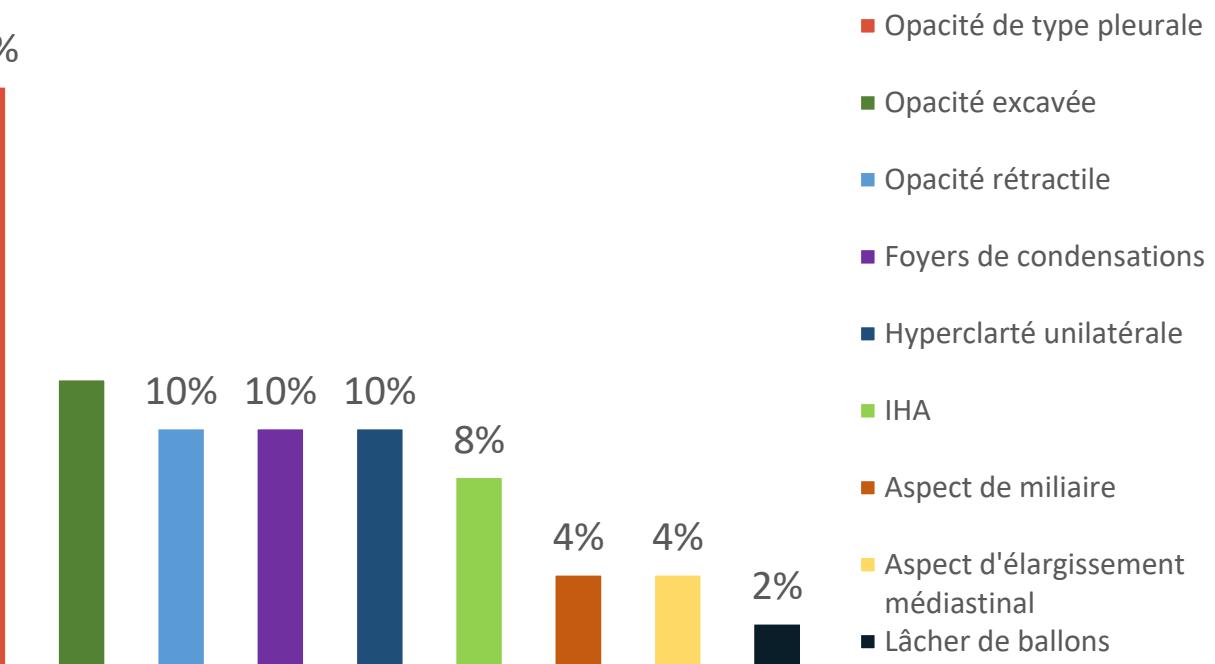


Résultats:

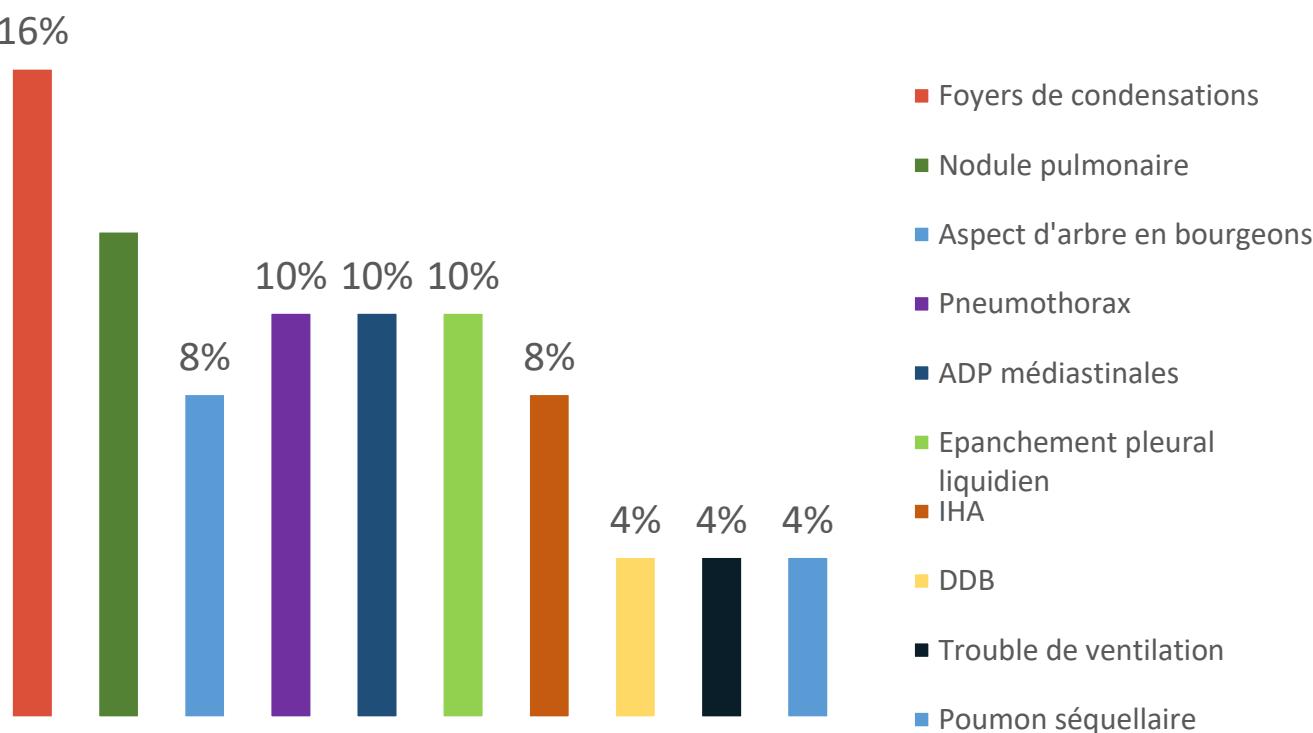
Signes révélateurs:



Signes radiologiques:



Signes scannographiques:



Discussion:

Les manifestations radiologiques de la tuberculose thoracique sont diverses. La radiographie thoracique reste un examen peu onéreux et disponible permettant de mettre en évidence des lésions caractéristiques et d'éviter le recours au scanner thoracique qui est trouvé sa place dans le cas de discordance radio-clinique. Notre étude rejoint une étude publiée en 2015 qui a montré que les manifestations radiologiques de la tuberculose thoracique sont variables et parfois trompeuses. La clinique permet d'orienter le diagnostic avec l'aide de la radiographie standard alors que la TDM thoracique joue un rôle dans les cas de discordance radio-clinique. Toutefois le diagnostic de la tuberculose reste bactériologique et histologique.

Conclusion:

Les manifestations radiologiques de la tuberculose thoracique sont diverses. La radiographie thoracique reste un examen peu onéreux et disponible permettant de mettre en évidence des lésions caractéristiques et d'éviter le recours au scanner thoracique qui est trouvé sa place dans le cas de discordance radio-clinique.

Référence:

S. Hantous-Zannad et al. Apport de l'imagerie dans la tuberculose thoracique. Revue de pneumologie clinique. 2015.