

MANIFESTATIONS THORACIQUES DES VASCULARITES

Bamha H., Arfaoui H., Zadi M., Bouggeb N., Jabri H., El Khattabi W., Afif MH.
Service des Maladies Respiratoires, Hôpital 20 Août 1953, Casablanca, Maroc

RESUME

La plupart des vascularites touchant le poumon sont associées aux anticorps anti-cytoplasmes des polynucléaires neutrophiles (ANCA). Nous rapportons 16 cas de vascularite avec atteinte thoracique entre janvier 2019 et juin 2023. La moyenne d'âge était de 44 ans avec une prédominance féminine dans 10 cas. La symptomatologie clinique a été dominée par la dyspnée dans 14 cas et la douleur thoracique dans 11 cas, l'hémoptysie a été retrouvée dans 6 cas. L'atteinte pulmonaire de la granulomatose éosinophilique avec polyangéite est représentée par un asthme tardif corticodépendant dans tous les cas, un antécédent ORL a été retrouvé dans 4 cas, une neuropathie périphérique dans 3 cas. Le bilan radiologique a objectivé un aspect de condensations parenchymateuses non systématisées labiles dans 4 cas, des infiltrats dans 6 cas associé à une pleurésie dans 2 cas. Le lavage bronchiolo-alvéolaire a été éosinophile dans tous les cas et une hyperéosinophilie bronchique à la biopsie dans 4 cas. Les p ANCA étaient positifs dans 3 cas. Le diagnostic a été retenu selon les critères de l'ACR. L'atteinte pulmonaire dans la granulomatose avec polyangéite s'est manifestée par des nodules excavés dans tous les cas. Une atteinte ORL a été retrouvée dans tous les cas et une insuffisance rénale dans un cas. Les c-ANCA étaient positifs dans 2 cas. Le diagnostic a été confirmé par une biopsie bronchique et une biopsie nasale dans 2 cas chacune. L'atteinte de la polyangéite microscopique s'est représentée par un crazypaving, le LBA était hémorragique les 2 cas, l'anémie était présente dans les 2 cas et une insuffisance rénale dans un cas. Les p ANCA étaient positifs dans les 2 cas. Dans les 2 cas de la maladie de Behcet, ils étaient suivis pour la maladie, l'angio-TDM a révélé la présence d'anévrisme des branches de l'artère pulmonaire dans les 2 cas. Les 2 cas de Takayasu, les patientes présentaient une claudication des membres supérieurs et une carotidodynlie. La TDM thoracique a révélé un foyer de condensation dans les 2 cas et l'angio-TDM des troncs supra-aortique a montré une occlusion totale des artères axillaires.

INTRODUCTION

La plupart des vascularites touchant le poumon sont associées aux anticorps anti-cytoplasmes des polynucléaires neutrophiles (ANCA). Elles concernent les vaisseaux de moyenne et petite taille avec des atteintes surtout pulmonaires, rénales et cutanées.

BUT DU TRAVAIL

Le but de notre travail est de décrire le profil radio-clinique et thérapeutique de l'atteinte pulmonaire au cours des vascularites.

MATERIELS ET METHODES

16 cas de vascularite avec atteinte thoracique entre janvier 2019 et juin 2023.

- La granulomatose éosinophilique avec polyangéite : 7 cas
- La granulomatose avec polyangéite : 3 cas
- La polyangeite microscopique dans 2 cas
- La maladie de Behcet: 2 cas
- La maladie de Takayasu: 2 cas

RESULTATS

Epidémiologie :

- Moyenne d'âge : 44 ans
- Prédominance féminine : 10 cas

Symptomatologie respiratoire :



L'atteinte de la granulomatose éosinophilique avec polyangéite :



Imagerie:

- Condensations parenchymateuses non systématisées labiles : 4 cas
- Infiltrats : 6 cas
- Pleurésie : 2 cas

Le lavage bronchiolo-alvéolaire éosinophile : tous les cas

Hyperéosinophilie bronchique à la biopsie : 4 cas

Les p ANCA positifs : 3 cas.

Le diagnostic a été retenu selon les critères de l'ACR.

L'atteinte pulmonaire dans la granulomatose avec polyangéite :



Le diagnostic a été confirmé par une biopsie bronchique et une biopsie nasale dans 2 cas chacune

L'atteinte de la polyangéite microscopique :



L'atteinte pulmonaire de la maladie de Behcet:

L'angio-TDM a révélé la présence d'anévrisme des branches de l'artère pulmonaire dans les 2 cas.

L'atteinte pulmonaire de Takayasu :

La TDM thoracique a révélé un foyer de condensation dans les 2 cas

L'angio-TDM des troncs supra-aortique a montré une occlusion totale des artères axillaires.

Traitements :

Tous les patients ont été mis sous corticothérapie associé à un immunosupresseur dans 4 cas.

DISCUSSION

De nombreuses vascularites se manifestent par des symptômes respiratoires et des images pulmonaires anormales. Elles s'accompagnent également de signes extrathoraciques avec une atteinte ORL fréquente ainsi qu'une atteinte cutanée et rénale. Dans les vascularites non associées aux ANCA figurent la maladie de Behcet pourvoyeuse de pseudo-anévrismes et de thromboses des artères pulmonaires dans ses formes classiques, la maladie de Takayasu touchant les gros vaisseaux que sont l'aorte et l'artère pulmonaire avec un infiltrat inflammatoire de la paroi artérielle, la vascularite hypocomplémentémique de Mc Duffie beaucoup plus rare associant des poussées urticariennes et un trouble ventilatoire obstructif, et enfin le syndrome de Goodpasture comportant un syndrome pneumo-rénal caractérisé par une hémorragie intra-alvéolaire et une glomérulonéphrite aiguë extra-capillaire. Les vascularites à ANCA les plus fréquentes sont la polyangéite microscopique (PAM) caractérisée également par un syndrome pneumo-rénal, la granulomatose avec polyangéite (GPA) qui se traduit par l'apparition de volumineux nodules pulmonaires nécrotiques avec une atteinte ORL délabrante et rénale avec une glomérulonéphrite pauci-immune, ainsi que la granulomatose éosinophilique avec polyangéite (EGPA) qui est caractérisée par la présence d'un asthme, d'une hyperéosinophilie, et d'une atteinte systémique. Les traitements reposent sur la corticothérapie à posologie élevée, les immunosupresseurs, et parfois le rituximab.

CONCLUSION

Nous concluons à travers cette étude la rareté et la gravité des manifestations thoraciques des vascularites et surtout la problématique des traitements proposés reposant essentiellement sur la corticothérapie et les immunosupresseurs.

REFERENCES

1. Clerc, S., & Cottin, V. (2015). Poumon et vascularites. Revue Des Maladies Respiratoires Actualités, 7(2), 122–125
2. V. Cottin, Ch. Khouatra, L. Kiakouama, J.-F. Cordier, Vascularites pulmonaires, Revue des Maladies Respiratoires Actualités, Volume 3, Supplement 2, 2011, Pages S67-S75,

Absence de liens d'intérêt