

# DDB et maladies de systeme

M.Zadi,H.Arfaoui,H.Bamha, N.Bougteb,H. Jabri,W.El khattabi, H. Afif

Service des Maladies Respiratoires, Hôpital 20 Août, CHU Ibn Rochd, Casablanca, Maroc

## Résumé

Notre travail s'intéresse aux hémoptysies au cours des dilatations des bronches. Il a eu pour cadre le service de pneumologie 20 aout et couvre la période de de janvier 2021 à aout 2023. Au total 20 cas de patients hospitalisés pour DDB âgés de 18 à 76 ans (moyenne 59,4 ans ), majoritairement de sexe féminins ont été inclus dans notre analyse.

La maladie de système a précédé la DDB dans 6 cas, révélé par celle-ci dans 5 cas. La symptomatologie respiratoire a été dominée par l'infection bronchique dans 45 % des cas, l'hémoptysie 25 % des cas, la dyspnée 30 % des cas. La

TDM thoracique a révélé des DDB kystiques dans 65 % des cas, cylindriques 35 % des cas, bilatérales dans 78 % des cas, associées à une fibrose 35 % des cas. Pour les cas de DDB révélant des maladies de systèmes, le bilan immunologique a été positif dans tous les cas. L'association des maladies systémiques aux DDB a été dominé par la PR dans 45 % des cas, un syndrome de Gougerot-Sjögren (SGS) dans 27 % des cas), à noter 3 cas d'auto-immunité non spécifique. Les germes de surinfection incriminés ont été

## Introduction

La dilatation des bronches (DDB) ou bronchiectasie est une maladie respiratoire chronique qui peut apparaître à tout âge. Cette maladie se caractérise par une modification de calibre (dilatation), permanente et irréversible, des bronches. Un certain nombre de maladies dites «autoimmunes» sont associées à la survenue de DDB.

Les plus classiques sont la polyarthrite rhumatoïde.

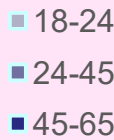
## Matériel et Méthodes

Nous rapportons une étude rétrospective d'une série de 20 cas de DDB hospitalisés dans le service de pneumologie de 20 aout allant de janvier 2021 à aout 2023.

## Résultats

• Moyenne d'âge: 59,4 ans

• Répartition selon l'âge : (figure 1)



• Sexe : (figure 2)

☐ 63,63 % Féminin  
☐ 36,37 % Masculin



Antécédents:

☐ Tuberculose pulmonaire: 29,78 % des cas  
☐ un déficit immunitaire primitif : 1 %  
☐ Infections à répétition de l'enfance : 20 %  
☐ Polyarthrite rhumatoïde : 2 %  
☐ Insuffisance respiratoire : 5 %  
☐ Asthme : 6,38 %  
☐ BPCO : 3 %  
☐ Aucun antécédent : 4,25 %

Aspects  
scannographiques



• Traitement:

☐ Hémostatique  
☐ Traitement étiologique  
☐ Transfusion sanguine

• Evolution :

☐ Favorable

## Discussion

- Les bronchiectasies sont des dilatations et des destructions des bronches les plus volumineuses dues à une infection et une inflammation chronique.(1,2)
- Un certain nombre de maladies dites «autoimmunes» sont associées à la survenue de DDB.9 Les plus classiques sont la polyarthrite rhumatoïde et les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin, particulièrement la rectocolite ulcéro-hémorragique. Dans cette maladie, curieusement, les bronchiectasies se révèlent souvent après une résection chirurgicale de l'intestin.(3,4)

## Conclusion

Les causes possibles des DDB diffuses sont nombreuses, généralement différentes entre enfants et adultes.

## Déclaration de liens d'intérêt

Absence de lien d'intérêt.

## Références

- 1/Chalmers JD, Aliberti S, Blasi F. Prise en charge de la bronchiectasie chez l'adulte. Eur Respir J 2015;45:1446-62. [ Référence croisée ] [ PubMed ]
- 2/Hill AT, Sullivan AL, Chalmers JD et al. Ligne directrice de la British Thoracic Society pour la bronchiectasie chez l'adulte. Thorax 2019 ;74 : 1-69. [ Référence croisée ] [ PubMed ]
- 3/Aliberti S, Lonni S, Dore S et al. Phénotypes cliniques chez les patients adultes atteints de bronchiectasie. Eur Respir J 2016;47:1113-22. [ Référence croisée ] [ PubMed ]
- 4/Flume PA, Chalmers JD, Olivier KN. Avancées dans le domaine des bronchiectasies : endotypage, génétique, microbiome et hétérogénéité des maladies. Lancet 2018 ; 392 : 880-90. [ Référence croisée ]
- 5/Seitz AE, Olivier KN, Steiner CA, et al. Trends and burden of bronchiectasis-associated hospitalizations in the United States, 1993-2006. Chest 2010;138:944-9. [Crossref] [PubMed]
- 6/Ringshausen FC, de Roux A, Pletz MW, et al. Bronchiectasis-associated hospitalizations in Germany, 2005-2011: a population-based study of disease burden and trends. PLoS One 2013;8:e71109. [Crossref] [PubMed]