

DDB et maladies de système

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), permanante 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)



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



- DDB bilatérales
- DDB unilatérales

• 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]