

Profil étiologique des masses médiastinales

Ait mouddene N., El khattabi W. , Seqalli Z., Bougteb N., Arfaoui H. , Jabri H. , Afif H.
Service des maladies respiratoires Hopital 20 Aout 1956 Casablanca

Introduction

- Le médiastin est une région contenant des éléments vasculaires, nerveux, respiratoires, digestifs, glandulaires, ainsi que lymphatique important. Il représente le siège de pathologies tumorales très variées, chacune étant associée à un compartiment médiastinal particulier, posant un problème de diagnostic étiologique, le diagnostic définitif est histologique.

But du travail

- Afin d'étudier les caractéristiques épidémiologiques, cliniques, radiologiques, thérapeutiques et pronostics de cette maladie

Matériel et Méthodes

- Etude rétrospective menée au Service des maladies respiratoires de l'hôpital 20 Août.
- Période d'étude: janvier 2017 au juillet 2023
- Notre étude concerne 50 patients ayant une masse médiastinale.

Résultats

- Nombre: 50 patients
- Moyenne d'âge: 93 ans,
- Sexe: les hommes prédomine dans 58% des cas
- Délai moyen de diagnostic:
 - ✓ 45 jours
- Signes de découverte:
 - ✓ Fortuite dans 8 cas
 - ✓ Symptomatoologie clinique variée prédominait par la douleur thoracique: (Fig.1)

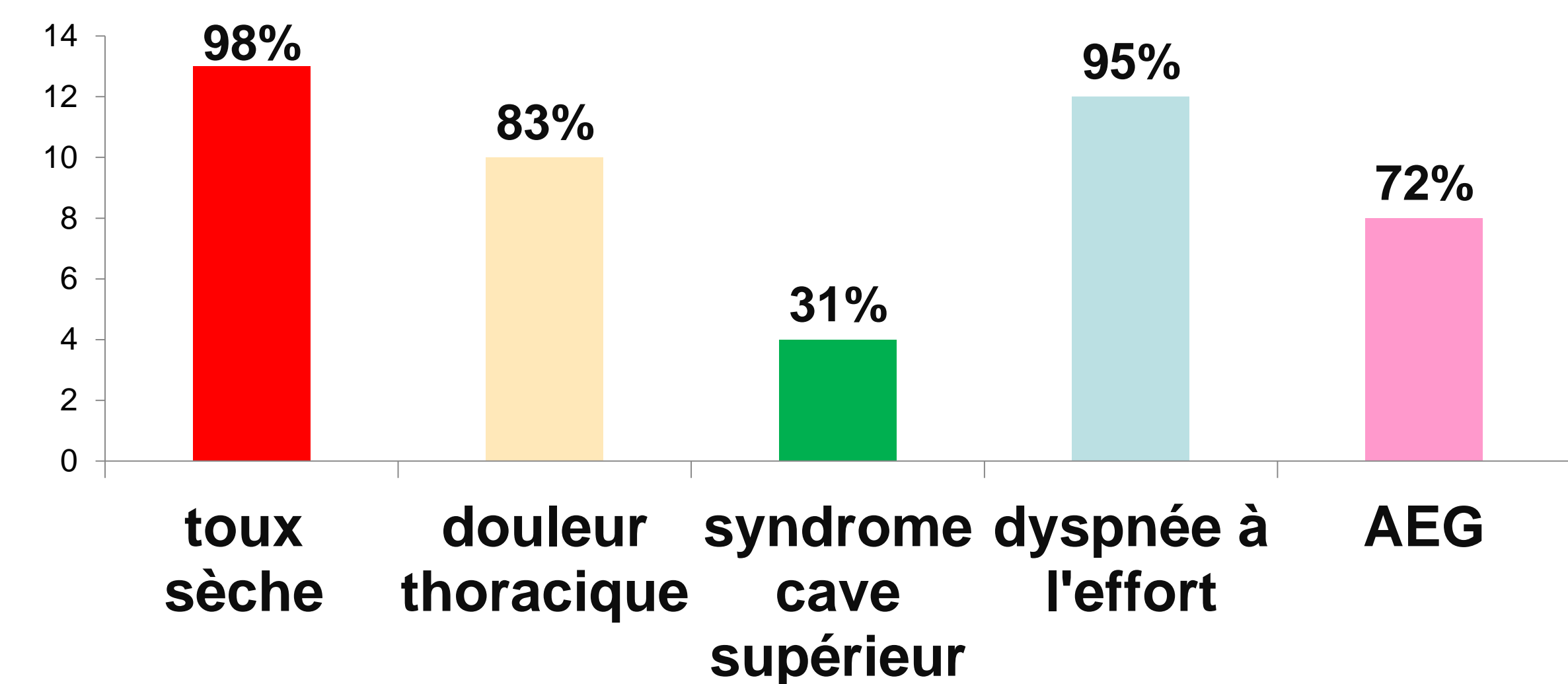


Fig.1: Symptômes des masses médiastinales

■ Radiographie thoracique (face) : Fig.2

- Elargissement Médiastinal : 100 % des cas
- Opacité de type pleural : 20 % des cas
- Aspect du gros hile: chez 4% des cas

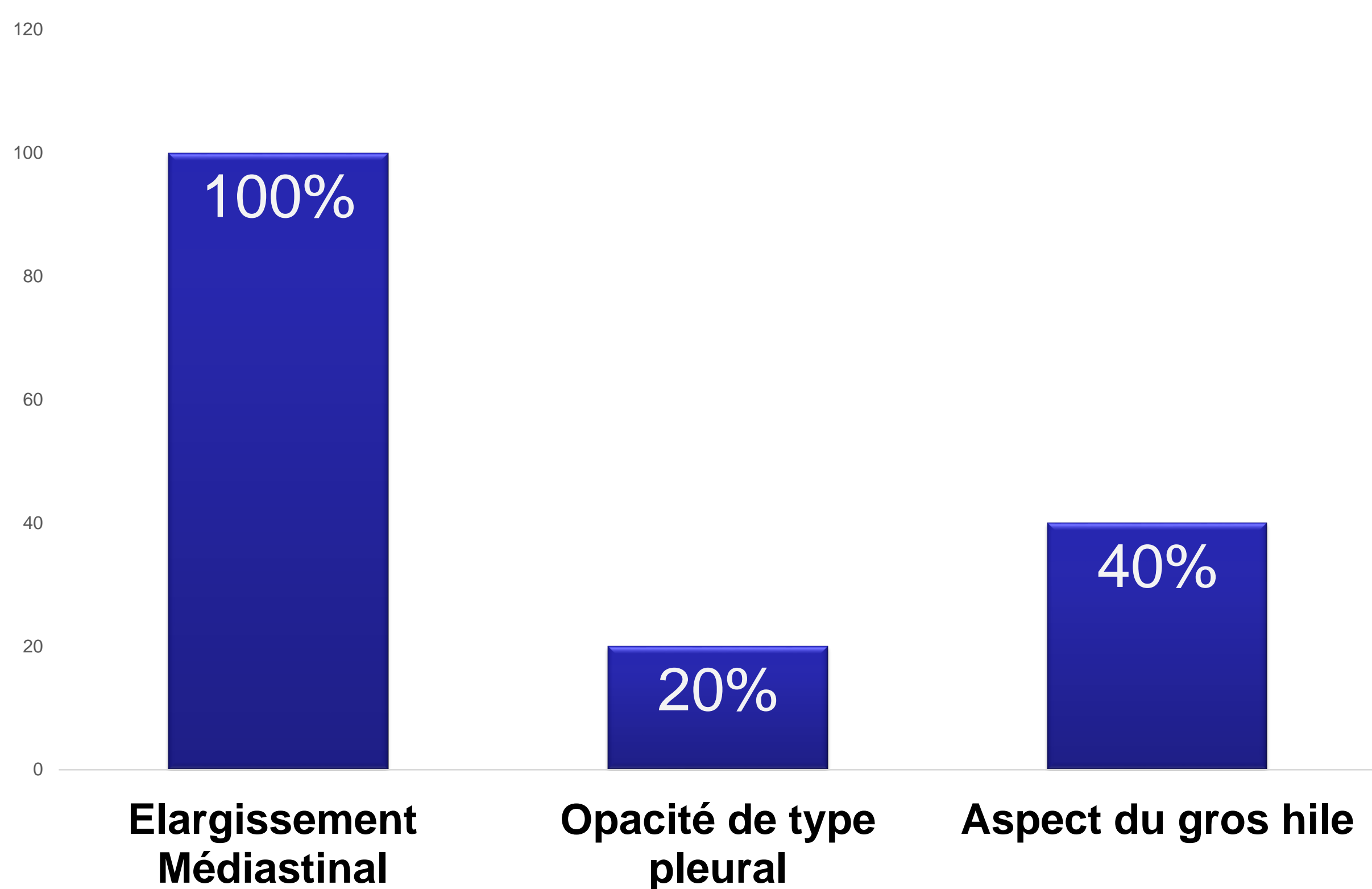


Fig.2: Aspects radiographiques des masses médiastinales

■TDM thoracique :

- Masse médiastinale antérieure : 47 cas
- Masse médiastinale moyenne dans 3 cas, associée à un épanchement pleural dans 12 cas, péricardique dans 3 cas et aux adénopathies médiastinales dans 3 cas.

■Diagnostic histologique:

- ✓ Biopsies transpariétales: 30 cas
- ✓ Biopsies bronchiques: 6 cas
- ✓ Cervicotomie de Kocher: 5 cas
- ✓ Médiastinoscopie ou thoracoscopie: 6 cas
- ✓ Biopsie pleurale: 1 cas
- ✓ adénectomie cervicale dans 2 cas

■ Anapath & immunohistochimie: (Fig.3)

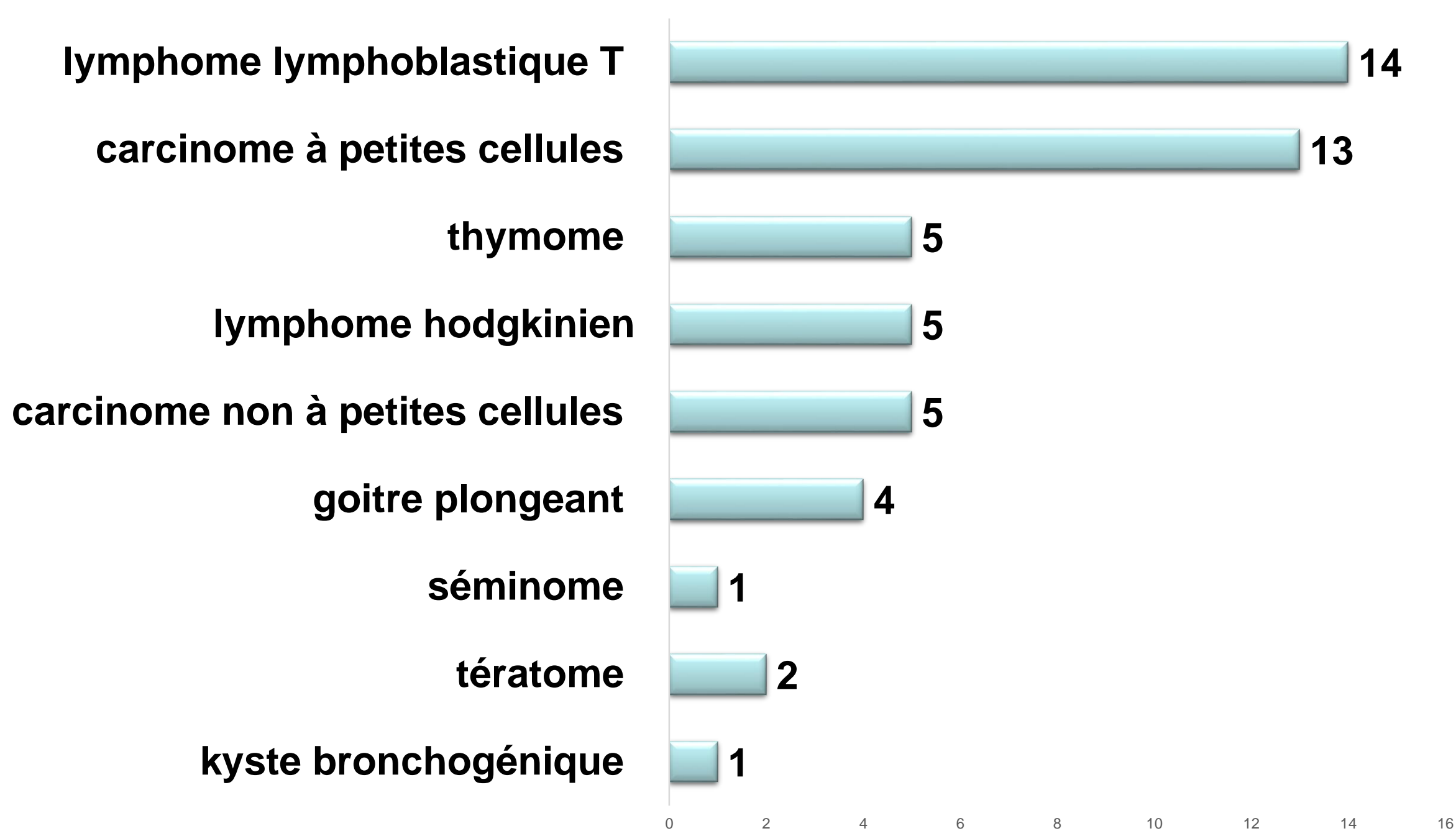


Fig.3: étiologies masses médiastinales

- **Décision thérapeutique** des carcinomes à petites cellules était prise dans une concertation pluridisciplinaire, ainsi le traitement était chirurgical dans 15 cas, une chimiothérapie était indiquée dans 17 cas. Seize patients étaient adressés en hématologie pour complément de suivi.

Conclusion

Le diagnostic étiologique des masses médiastinales repose initialement sur l'imagerie thoracique. La preuve histologique permet de confirmer le diagnostic et de guider la prise en charge thérapeutique. Le traitement n'est pas toujours chirurgical et la prise en charge nécessite une collaboration multidisciplinaire entre pneumologue, oncologue, chirurgien, radiologue et pathologiste.

Références

- N. SANS et All ; Approche diagnostique des masses médiastinales: Encyclopédie Médico-chirurgicale 2010 / 32-5 35-D-10
- D. Jeanbourquin; Diagnostic des masses médiastinales de l'adulte; EMC 2010-01-01, volume5, numéro 1, pages 1-29