

Caractéristiques cliniques, étiologiques et évolutives des DDB chez le sujet jeune

El Hanafy S., Arfaoui H., Msika S., Bougteb N., Jabri H., El Khattabi W., Afif MH.

Service des Maladies Respiratoires, Hôpital 20 Août 1953, CHU Ibn Rochd, Casablanca, Maroc



INTRODUCTION

Les dilatations de bronches (DDB) sont définies par une augmentation permanente et irréversible du calibre des bronches. Les étiologies sont multiples et l'évolution est émaillée de complications.

OBJECTIFS

Décrire les caractéristiques cliniques, étiologiques et évolutives des DDB chez le sujet jeune (âge < 40 ans)

MATERIELS ET METHODES

- Etude rétrospective, descriptive
- Intéressant 19 patients hospitalisés au service de pneumologie 20 août 1953
- Période allant de Janvier 2021 à Décembre 2023.

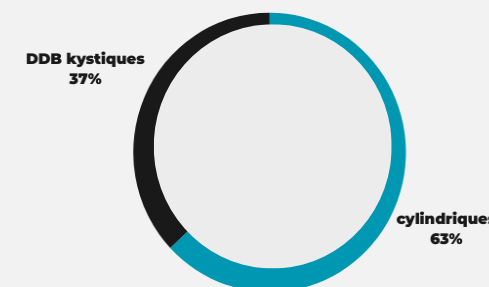
RESULTATS

Profil épidémiologique :

- Moyenne d'âge: 27 ans
- Sexe 8 hommes/11 femmes .
- La symptomatologie était dominée par un syndrome bronchique purulent chez 12 cas suivie d'une hémoptysie chez 8 cas
- Des pathologies respiratoires étaient associées dans 53 % des cas (BPCO chez 2 cas w asthme chez 3 cas et rhinite allergique chez 3 cas et un cas de pneumothorax

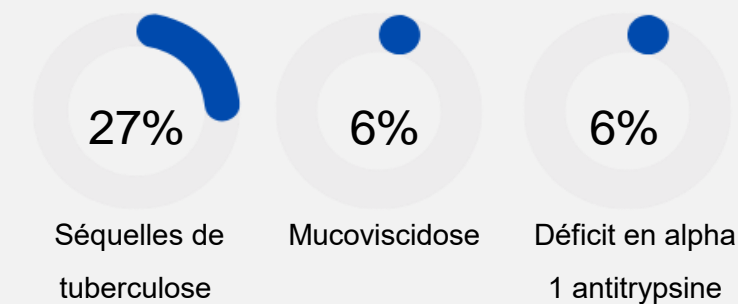
Apport de la TDM thoracique :

- La TDM thoracique confirmait le diagnostic chez tous les patients
- Les formes localisées étaient prédominantes (58 %).



- La colonisation bactérienne par Pseudomonas était présente chez 4 cas et par Klebsiella chez 2 cas.

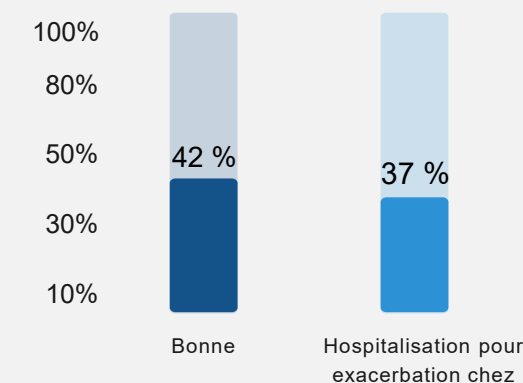
Etiologies des DDB :



Le traitement des complications se basait sur :

- antibiothérapie chez tout les cas
- embolisation systémique (1cas)
- chirurgie (1 cas)

Evolution :



DISCUSSION

- Les dilatations des bronches (DDB, ou bronchiectasies) constituent un groupe très hétérogène de patients, tant en termes d'âge,

de comorbidités, d'étiologie, de sévérité ou d'extension de l'atteinte respiratoire que de facteurs d'immunodépression surajoutés ou de profil évolutif de la maladie.

- Le risque et la fréquence des épisodes infectieux, respiratoires notamment, sont donc très variables d'un patient à l'autre. À des degrés divers, les anomalies bronchiques communes à l'ensemble des DDB favorisent la colonisation microbienne et les infections aiguës ou chroniques. L'immunodépression surajoutée, dépendant de la maladie causale et des traitements associés, influence également le risque infectieux dans ce contexte.
- Les surinfections bronchiques bactériennes sont les complications infectieuses les plus fréquentes.

CONCLUSION

- Les DDB demeurent fréquentes dans notre pays, dominées par les formes post-tuberculeuses. Elles présentent un motif fréquent de consultation et d'hospitalisation en pneumologie. Une thérapeutique rigoureuse de la tuberculose pulmonaire reste toujours indispensable afin d'éviter et retarder les complications

REFERENCES

- F. Schlemmer b, Cystic fibrosis and non-cystic fibrosis bronchiectasis (in adults) Revue des Maladies Respiratoires Actualités (2020) 12, 42—44