

# FOYERS DE CONDENSATION ALVEOLAIRE CHRONIQUE D'ORIGINE MALIGNE

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

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



## INTRODUCTION

Le syndrome de comblement alvéolaire est une entité radiologique qui regroupe les opacités pulmonaires déterminées par le remplacement de l'air alvéolaire par un produit pathologique de nature liquide, cellulaire ou par une substance anormale.

## OBJECTIFS

Etudier le profil clinique, endoscopique et histologique et les moyens diagnostiques des foyers de condensations alvéolaires d'origine maligne

## MATERIELS ET METHODES

Etude descriptive rétrospective:

- 79 patients porteurs de foyers de condensations chroniques malins
- Service des maladies respiratoires Hôpital 20 Août
- Période du janvier 2012 à juillet 2023

## RESULTATS

- Age moyen: 58ans

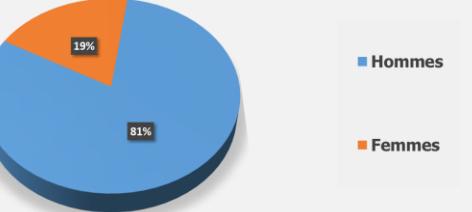


Fig 1 : Répartition selon le sexe

- Antécédents: 67ans des cas

- Tableau clinique:

- Durée moyenne de la symptomatologie 2,7 mois

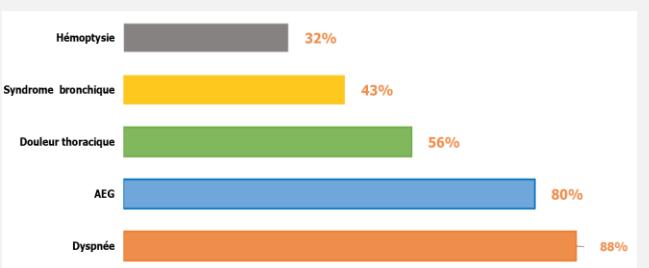
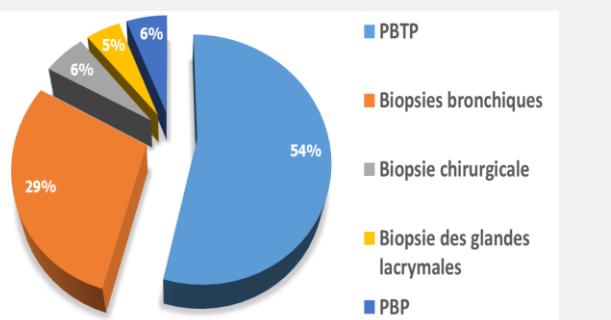
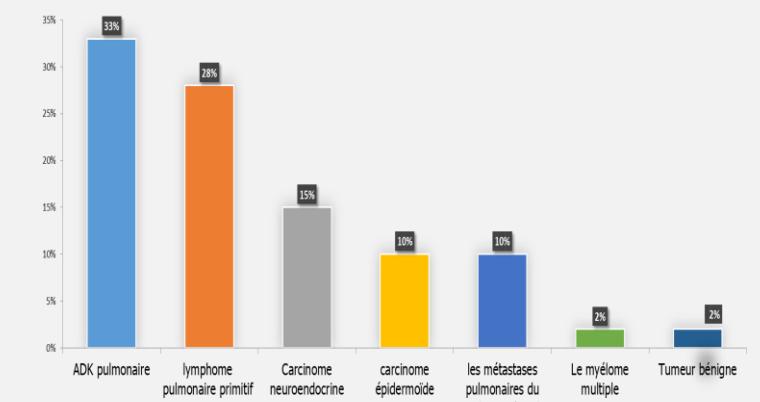


Fig 2 : Manifestations cliniques des foyers de condensations alvéolaires d'origine maligne

- Moyens de confirmation:



## Types histologiques:



## DISCUSSION

- Le syndrome de comblement alvéolaire est l'ensemble des signes radiologiques indiquant une atteinte des espaces aériens distaux au cœur du lobule pulmonaire secondaire.
- Les lumières alvéolaires sont comblées selon les cas par du liquide, des cellules ou une substance amorphe, en remplacement de l'air qui est résorbé
- Etude porté sur 100 cas :
  - Clinique : Dyspnée 80 %, AEG 88 %
  - Confirmation histologique : PBTP 60%, biopsies bronchiques 22 %, biopsie chirurgicale 2%

- Type histologique : ADK pulmonaire 50%, lymphome pulmonaire primitif 29 %
- Etude porté sur 52cas:
  - Clinique : Dyspnée 89 %, AEG 78 %
  - Confirmation histologique : PBTP 52%, biopsies bronchiques 24 %, biopsie chirurgicale 10%
  - Type histologique : ADK pulmonaire et lymphome pulmonaire primitif 29% chacun

## CONCLUSION

- la diversité étiologique du foyer de condensation pulmonaire chronique, dominée par l'étiologie maligne
- L'analyse des caractéristiques scannographiques des condensations, de leur distribution, et des lésions parenchymateuses associées, confrontée aux données cliniques permet d'approcher le diagnostic étiologique
- l'intérêt de pousser les investigations diagnostiques

## REFERENCES

- 1-L. Najah et al. Étiologies malignes des foyers de condensations alvéolaires et difficultés diagnostiques.2018.10.437
- 2-I.Ouldittou et al. Foyer de condensations alvéolaires d'étiologies malignes.2017.10.248