

Sarcoïdose thoracique : diagnostic positif

Sajid I., El khattabi W., Msika S., Bouggeb N., Arfaoui H., Jabri H., Afif MH.

Service de pneumologie, Hôpital 20 août 1953, CHU Ibn Rochd, Casablanca (Maroc)

INTRODUCTION

La sarcoïdose est une maladie granulomateuse systémique de cause inconnue, caractérisée par la formation de granulomes immunitaires dans les organes atteints, avec en premier lieu le poumon et le tissu lymphoïde. Le diagnostic peut être posé devant des tableaux cliniques et radiologiques évocateurs, mais confirmé par la mise en évidence histologique de granulomes non caséux et l'exclusion des autres maladies granulomateuses.

OBJECTIFS

- Etudier les différents moyens de diagnostic de la sarcoïdose thoracique

MATERIEL ET METHODE

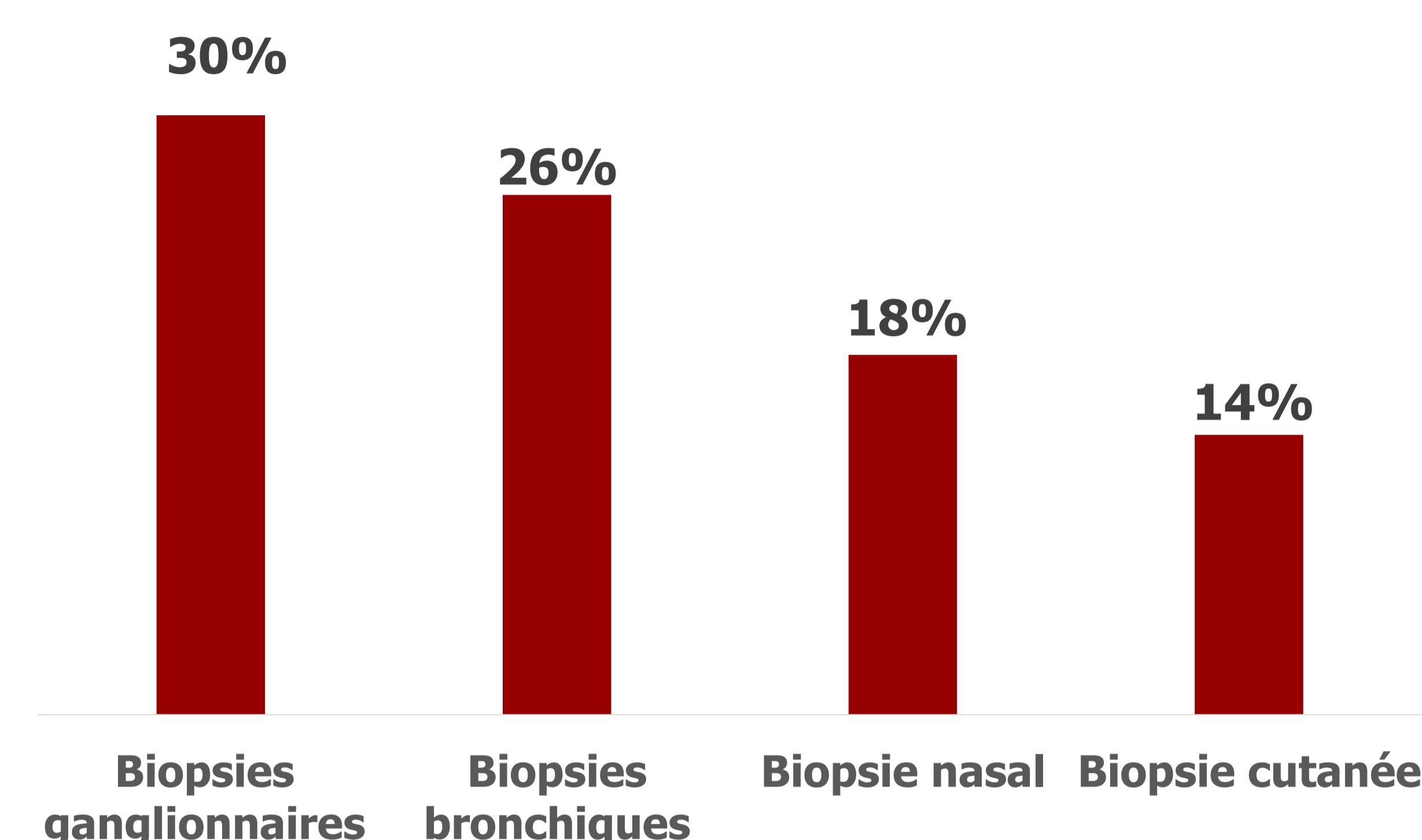
- Etude rétrospective
- service maladies respiratoires de l'hôpital 20 août, Casablanca.
- Période d'étude : Janvier 2020 à Juillet 2023
- Notre étude a concerné 27 cas de sarcoïdose confirmée

RESULTATS

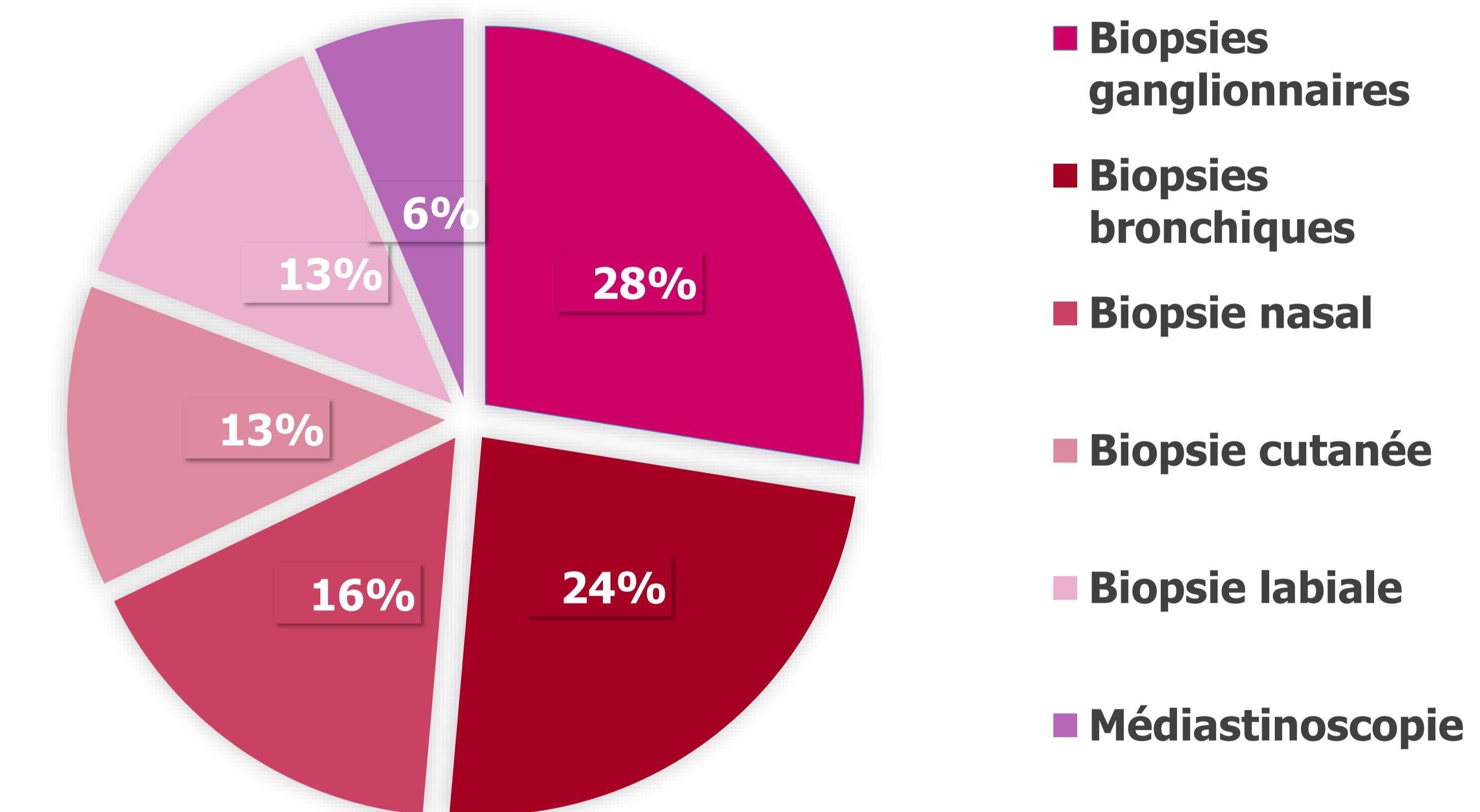
Profil épidémiologique :

- Moyenne d'âge : 45 ans (extrêmes : 24-70 ans)
- Sex-ratio : prédominance féminine: 85 %

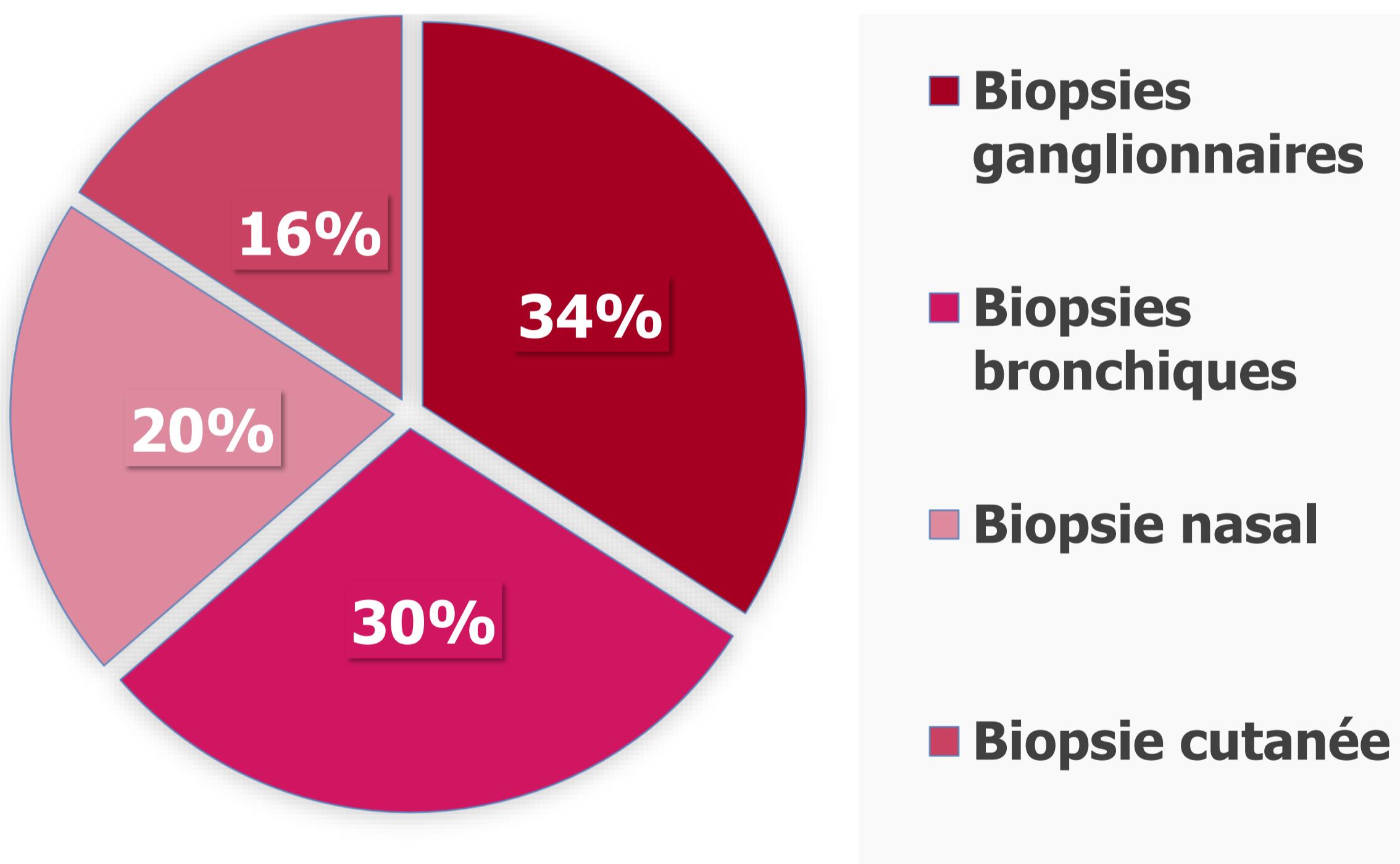
Profil clinique :



La confirmation histologique :



Les localisations extra-thoraciques :



TDM thoracique :

- Adénopathies médiastinales isolées dans 14 cas
- associées à un syndrome interstitiel dans 6 cas
- Syndrome interstitiel isolé dans 5 cas
- Fibrose pulmonaire dans 1 cas
- Imagerie normal dans 1 cas

La TEP TDM :

- Une atteinte cardiaque chez un cas.

L'exploration fonctionnelle respiratoire :

- Syndrome obstructif : 4 cas
- Syndrome restrictif : 3 cas.

Traitements :

- La corticothérapie était indiquée dans 48%.

l'évolution :

- Une amélioration dans 70%.

CONCLUSION

- Le diagnostic de sarcoïdose thoracique doit être posé sur une base d'éléments cliniques, radiologiques, et histologique par biopsie des organes atteints et accessibles.
- Le traitement peut varier selon l'organe atteint mais les corticoïdes restent le traitement de choix quand ce dernier est indiqué.