

Introduction

- Les pneumopathies infiltrantes diffuses (PID) constituent un groupe de pathologie fréquente en pneumologie, leur expression clinique riche à la fois thoracique et extra-thoracique les rend parmi les maladies les plus invalidantes.
- Le scanner thoracique de haute résolution est un élément clé dans le bilan diagnostique. Une meilleure analyse permet d'orienter le diagnostic étiologique.
- Le but de notre travail est de préciser l'apport du scanner thoracique dans le diagnostic des PID.

Matériels et méthodes

- Etude portant sur 180 dossiers des patients hospitalisés pour PID colligés au service de pneumologie au CHU Ibn Rochd de Casablanca.
- Période: entre janvier 2017 et juin 2023.

Résultats

Épidémiologie

- Âge moyen : 56 ans (24-80 ans)
- Sexe :

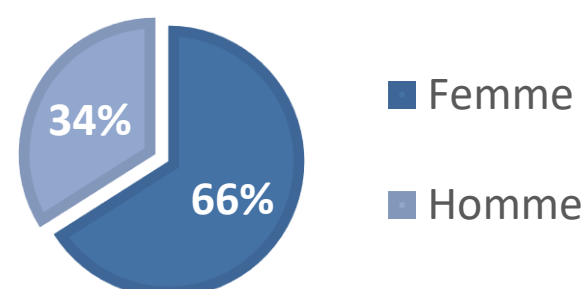
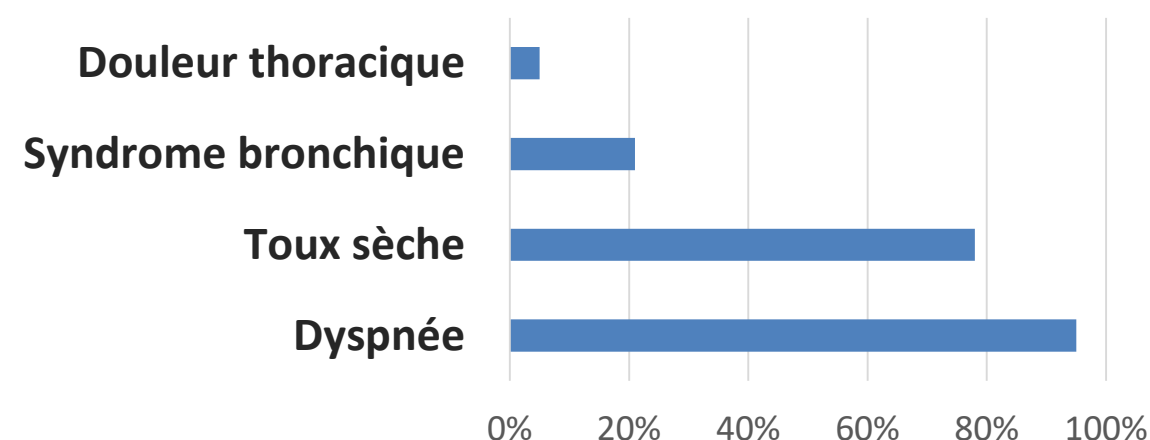


Tableau clinique

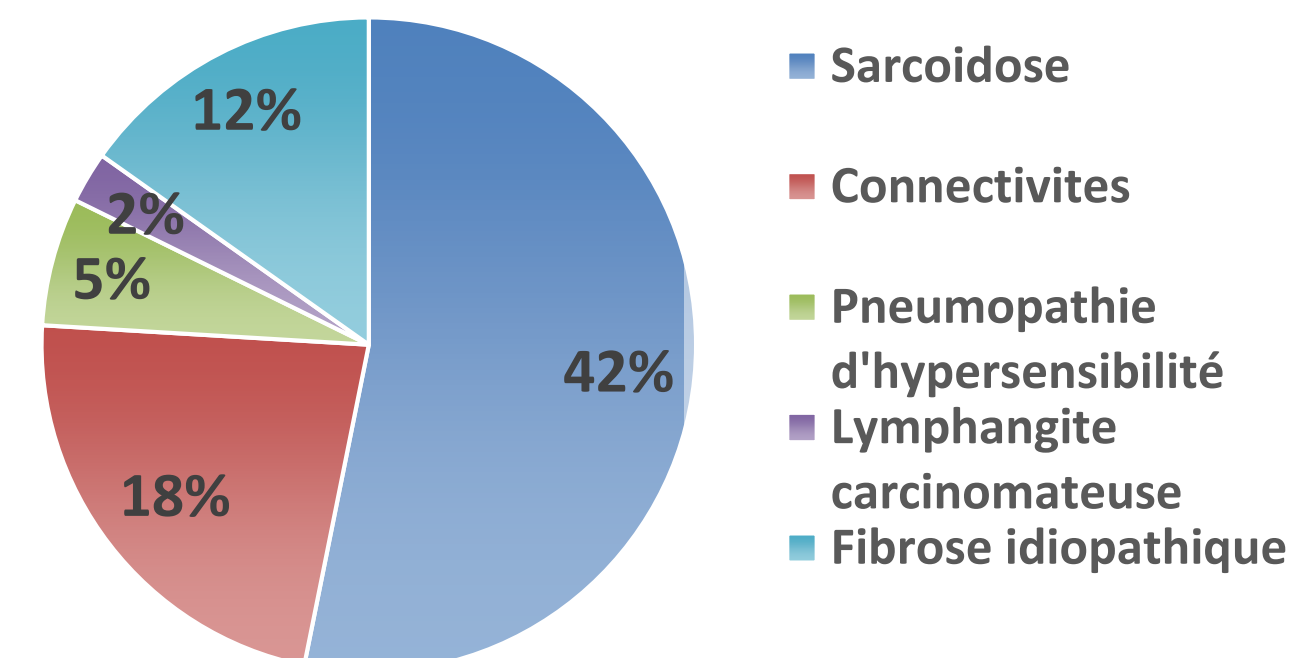


Imagerie thoracique

TDM thoracique:

Aspect scannographique	Nombre de cas	%
Verre dépoli	119	66
Epaississement des septa interlobulaires et/ ou intralobulaires	115	64
Infiltrats réticulo-micronodulaires et nodulaires diffus et bilatéraux	81	45
Rayon de miel	56	31
Atteinte alvéolo-interstitielle.	43	24
Adénopathies médiastinales	32	18

Etiologie



Prise en charge

- En fonction de l'étiologie :
- Corticothérapie.
 - Immunosuppresseurs.
 - Antifibrotique.
 - Chimiothérapie palliative.

Conclusion

- Les aspects scanographiques des PID sont multiples : dominés dans notre contexte par les réticulations, épaissements des septums et le verre dépoli.
- Une approche clinique et scannographique, basées notamment sur l'analyse des signes prédominants, guide le clinicien dans la prise en charge des PID.