

W.Bouddine, N. Zaghiba , H.Harraz, K. Chaanoun, H. Benjelloun N. Yassine

Service des maladies respiratoires, CHU Ibn Rochd, Casablanca

Introduction

- La tuberculose pulmonaire est un problème majeur de santé publique .
- La forme pseudo-tumorale est rare et trompeuse chez l'immunocompétent entraînant une difficulté diagnostique et un retard thérapeutique.

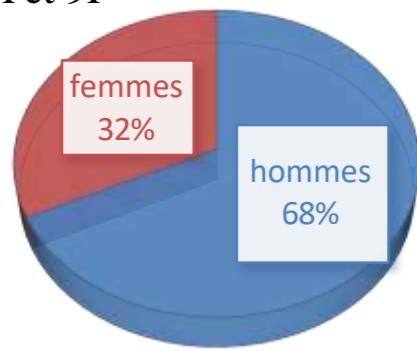
Matériels et méthodes

- But : décrire le polymorphisme clinique et radiologique de la tuberculose pseudotumorale
- Etude rétrospective entre 2010 et 2023.
- 28 cas colligés au service des maladies respiratoires du CHU Ibn Rochd de Casablanca.

Résultats

Epidémiologie

- Sexe : nette prédominance masculine 19H et 9F

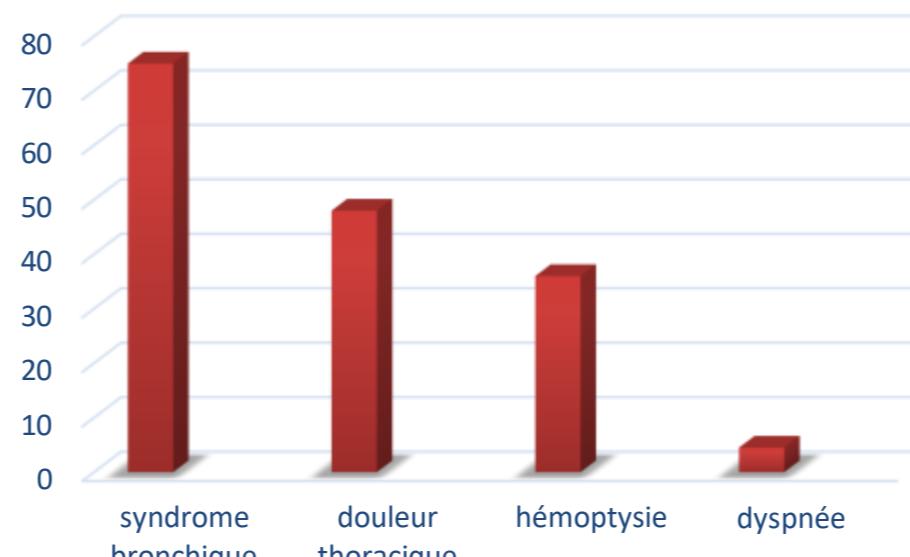


- Moyenne d'âge : 45 ans

Antécédents

ATCD	Nombre de cas	Pourcentage (%)
Tabagisme	17	61
Tuberculose pulmonaire	4	14
Diabète	7	25
Cardiopathie	3	11

Tableau clinique



Imagerie

➤ Radiographie thoracique :

Aspect radiologique	Nombre de cas	Pourcentage (%)
Opacité d'allure tumorale à projection hilaire	15	53,5
Opacité apicale	8	28,5
Opacité rétractile	5	18

➤ TDM thoracique :

Processus tissulaire périphérique dans 11 cas (39%) et proximal dans 17 cas (61%)

Moyens diagnostiques

Moyens	Nombre de cas	Pourcentage (%)
Biopsies bronchiques	12	43
BK / Xpert MTB/RIF dans LBA	8	28,5
PBTP	5	18
Biopsie sous thoracoscopie	1	3,5
Biopsie sous thoracotomie	2	7

Traitement

- Le traitement antibacillaire a été préconisé selon le régime 2 RHZE/4RH du PNLAT
- 2 cas de rechute précoce ont été traités selon le régime 2RHZE/7RH

Evolution

- L'évolution était bonne dans tous les cas
- Aucune résistance n'a été notifiée

Conclusion

La forme pseudotumorale de la tuberculose est inhabituelle. Elle peut simuler un cancer broncho-pulmonaire par la présentation clinique, radiologique et/ ou endoscopique d'où l'intérêt de son étude .