

Sarcoïdose thoracique atypique : aspects radio-cliniques

I.Chen, K.Chaanoun, H.Benjelloun, N.Zaghba, N.Yassine

Service des Maladies Respiratoires – CHU Ibn Rochd

Introduction

- La sarcoïdose est une maladie granulomateuse systémique de cause inconnue ayant pour localisations privilégiées le poumon et le système lymphatique.
- Certaines présentations sont atypiques, rares et trompeuses.

Matériels et méthodes

- Etude rétrospective.
- 26 cas de sarcoïdose thoracique à présentation radio-clinique et endoscopique atypique
- Lieu : service des maladies respiratoires du CHU Ibn Rochd

Résultats

Épidémiologie

- La moyenne d'âge était de 48 ans.
- Prédominance masculine de 56%
- Extrêmes d'âge: 22 - 62 ans.

Tableau clinique

Signe Fonctionnels	Nombre de cas	%
Dyspnée	26	100
Toux sèches	26	100
Douleur Thoracique	5	19
Hémoptyses	5	19
Altération de l'état général	6	23

TDM thoracique

➤ TDM thoracique:

Aspects radiologiques atypiques	Nombre de cas	%
Lâcher de ballons	8	30
Opacité alvéolaire bilatérale	9	34
Opacités excavées	3	11
ADP Unilatérales classifiées	2	8
Pleurésie	2	8
Opacité d'allure tumorale	2	8

Présentation endoscopique atypique

Sténose d'allure tumorale : trois patients.

Etude anatomopathologique

Confirmation diagnostique	Nombre de cas	%
Biopsie bronchique	12	46
Biopsie ganglionnaire périphérique	5	19,5
Thoracoscopie de nodule pulmonaire	3	11,5
Biopsie Trans-bronchique	3	11,5
Biopsie de granulation du cavum	3	11,5

Prise en charge

- Corticothérapie systémique : 13 cas.
- Corticothérapie inhalée : 2 cas.
- Traitement antibacillaire : 1 cas.

Conclusion

La sarcoïdose thoracique peut prendre des formes atypiques qui peuvent être méconnues par le praticien d'où la nécessité d'y penser. En cas de doute, la confirmation histologique s'impose.