

L'hydatidose thoracique compliquée.

Laklaai Z.* ; Chaanoun K. ; Zaghba N. ; Benjelloun H. ; Yassine N.

Service des maladies respiratoires, Centre hospitalier universitaire Ibn Rochd, Casablanca, Maroc.

Introduction

Le poumon représente la deuxième localisation de l'hydatidose, après le foie. Les kystes hydatiques thoraciques compliqués sont redoutables et peuvent engager le pronostic vital.

Matériels et méthodes

- But : préciser le profil clinique, biologique, radiologique et évolutif des manifestations respiratoires du lupus érythémateux disséminé.
- Etude rétrospective.
- 63 patients suivis au service des maladies respiratoires du CHU Ibn Rochd de Casablanca pour hydatidose thoracique multiple.

Résultats

Epidémiologie

- Sexe :
 - 34 hommes.
 - 38 femmes.
- Origine : rurale dans tous les cas.
- Moyenne d'âge : 42 ans.
- Dyspnée : 32 cas.
- Douleur thoracique : 28 cas.

Examens paracliniques

Bronchoscopie : membranes hydatiques dans 18 %.
Sérologie hydatique positive : 93 %.

Complications

Rupture dans les bronches : 40 %. Rupture dans la plèvre : 5 %.
Association des deux : 7,5%.

Localisations

	Nombre de cas
Atteinte multiple	60%
Lâcher de ballons	21%
Atteinte pulmonaire	15%
Atteinte cardiaque	6%
Atteinte médiastinale et des gros vaisseaux.	4%
Atteinte hépatique	15%

Traitement et évolution.

- Traitement chirurgical : 75 %.
- Traitement médical seul : 18%.
- Evolution :
 - Bonne : 79 %.

Conclusion

Le kyste hydatique compliqué reste une pathologie redoutable nécessitant une prise en charge lourde d'où l'intérêt de la prévention.