

## L'hydatidose thoracique compliquée.

Laklaai Z.\* ; Chaanoun K. ; Zaghiba 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  | Signes cliniques  | Localisations  |  |               |                   |     |                   |     |                     |     |                    |    |  |    |                    |     |
|--|---|--|--|---------------|-------------------|-----|-------------------|-----|---------------------|-----|--------------------|----|--|----|--------------------|-----|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Sexe :           <ul style="list-style-type: none"> <li>34 hommes.</li> <li>38 femmes.</li> </ul> </li> <li>Origine : rurale dans tous les cas.</li> <li>Moyenne d'âge : 42 ans.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Dyspnée : 32 cas.</li> <li>Douleur thoracique : 28 cas.</li> </ul> | <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>Nombre de cas</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Atteinte multiple</td><td>60%</td></tr> <tr> <td>Lâcher de ballons</td><td>21%</td></tr> <tr> <td>Atteinte pulmonaire</td><td>15%</td></tr> <tr> <td>Atteinte cardiaque</td><td>6%</td></tr> <tr> <td>Atteinte médiastinale et des gros vaisseaux.</td><td>4%</td></tr> <tr> <td>Atteinte hépatique</td><td>15%</td></tr> </tbody> </table> |  | 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% |
|  | 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%   |  |  |               |                   |     |                   |     |                     |     |                    |    |  |    |                    |     |
| Examens paracliniques  |   |  |  |               |                   |     |                   |     |                     |     |                    |    |  |    |                    |     |
| Bronchoscopie : membranes hydatiques dans 18 %.<br>Sérologie hydatique positive : 93 %.  |   |  |  |               |                   |     |                   |     |                     |     |                    |    |  |    |                    |     |

| Complications   |
|---|
| Rupture dans les bronches : 40 %. Rupture dans la plèvre : 5 %.<br>Association des deux : 7,5%. |

| Traitement et évolution.   |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Traitemen chirurgical : 75 %.</li> <li>Traitemen médical seul : 18%.</li> <li>Evolution :           <ul style="list-style-type: none"> <li>Bonne : 79 %.</li> </ul> </li> </ul> |

### Conclusion

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