

# Syndrome de Pancoast et Tobias malin

S. Chikhani, N. Zagbha, H. Benjelloun, K. Chaanoun, H. Harraz, N. Yassine  
Service des Maladies Respiratoires – CHU Ibn Rochd

## Introduction

Le syndrome de Pancoast–Tobias se définit par l'association d'une tumeur de l'apex pulmonaire, une lyse costale (deux premières côtes) et/ou vertébrale, une névralgie cervicobrachiale C8-D1 et un syndrome de Claude-Bernard-Horner (ptosis, enophtalmie et myosis) traduisant une compression du sympathique cervical.

## Matériels et méthodes

- But : Déterminer le profil épidémiologique, clinique et évolutif des cancers bronchogéniques révélés par ce syndrome.
- Etude rétrospective entre juin 2012 et juin 2023.
- 100 cas hospitalisés au service des maladies respiratoires du CHU Ibn Rochd de Casablanca .

## Résultats

### Moyen de confirmation diagnostic

#### Epidémiologie

- ✦ Tabagisme : 99,5% de cas
- ✦ Sexe : nette prédominance masculine (97)
- ✦ Moyenne d'âge : 56 ans.

#### Clinique

Le délai moyen entre le début des symptômes et la prise en charge au service de pneumologie était de 6 mois.

| Signe clinique                    | Nombre de cas | Pourcentage % |
|-----------------------------------|---------------|---------------|
| Névralgies cervicobrachiales      | 86            | 86            |
| Syndrome de Claude Bernard-Horner | 20            | 20            |

#### Type histologique:

Le type histologique prédominant était l'adénocarcinome (70%).

#### Prise en charge et évolution

- Radio-chimiothérapie : 80,6% des cas,
- Chirurgie après la radio-chimiothérapie : 7,2%
- Traitement chirurgical : 4%
- Soins palliatifs : 16% des cas.

#### Évolution

- ✦ Bonne : 38% des cas traités.

## Conclusion

Le syndrome de Pancoast–Tobias est un mode révélateur fréquent du carcinome bronchogénique, et donc sa rencontre en consultation devrait tirer la sonnette d'alarme afin de poser précocement le diagnostic et donc de procéder à la thérapeutique.