

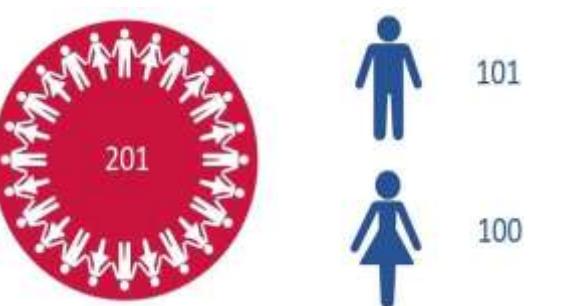
## Introduction

- Le kyste hydatique est une infestation parasitaire causée par *Echinococcus granulosus*.
- Les poumons sont le deuxième site d'atteinte le plus fréquent après le foie. L'homme est infecté par l'ingestion d'œufs de parasites présents dans les aliments, l'eau ou le sol contaminés, ou après un contact direct avec des animaux hôtes.
- Au Maroc, la maladie reste un problème majeur de santé publique. Le diagnostic est généralement basé sur les résultats de l'imagerie radiologique et des analyses sérologiques. L'ablation chirurgicale est la principale approche thérapeutique, un traitement prolongé à l'albendazole peut réduire la taille des kystes pulmonaires qui ne sont pas réséqués chirurgicalement.
- Cette étude évalue l'efficacité de la bronchoscopie flexible dans le diagnostic des kystes pulmonaires.

## Méthodes

- étude rétrospective
- 220 cas au service des maladies respiratoires du CHU Ibn Rochd de Casablanca.
- Période : 17 ans de 2004 à 2023.

## Résultats



**Figure 1 :** L'âge moyen était de 41 ans, avec une légère prédominance masculine (53%).

### Clinical signs

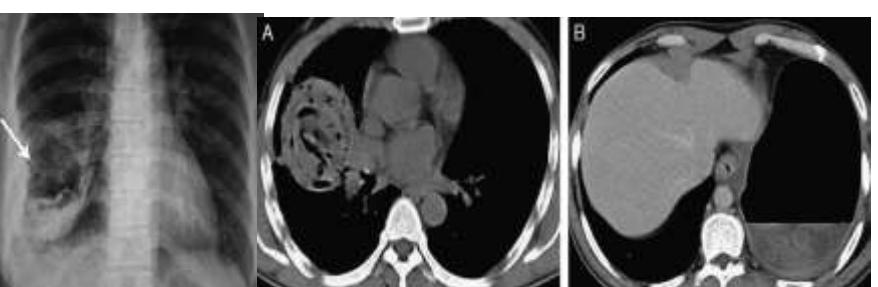
signe clinique	%
douleur thoracique	85,3
toux	78,3
hémoptysie	34
hydatidoptysie	18

**Table 1 :** clinical signs by frequency  
The most common symptoms were chest pain in (85,3%), cough in (78,3%), hemoptysis (34%) and hydatidoptysis (18%)

### Imagery

Radiologie	N(%)
opacité homogène	14
image hydro-aérique	35
image en lacher de ballon	21
Hydropneumothorax	7

**Figure 2 :** Résultats radiologiques (radiographie thoracique et tomodensitométrie à haute résolution du thorax),



**Picture 1 :** Radiographie du thorax montrant un kyste hydatique du poumon droit chez une femme de 43 ans souffrant d'hémoptysie et de douleurs thoraciques. Tomodensitométrie à haute résolution du thorax montrant des membranes hydatiques flottantes dans l'espace pleural (A) et le signe du croissant d'air en cas de rupture de l'hydatide (B).

- Bronchoscopy :** membranes hydatiques dans 64% des cas
  - état inflammatoire dans 37,7 % des cas
  - état normal dans 56,3 % des cas.
- la recherche de scolex était positive dans 14,5 % des cas.



**Picture 2 :** Image de bronchoscopie flexible chez un homme de 35 ans souffrant de douleurs thoraciques, montrant une structure blanche ressemblant à une membrane gélatineuse faisant saillie du segment basal médian du lobe inférieur droit (flèches).

**Conclusions :** Nous insistons sur l'intérêt de la bronchoscopie dans le diagnostic positif des kystes hydatiques pulmonaires, surtout lorsqu'ils sont rompus ou remodelés..

**Principaux résultats :** Nous avons conclu que l'évaluation par bronchoscopie est un outil important et sûr pour le diagnostic de l'hydatidose pulmonaire, en particulier pour les kystes hydatiques compliqués dans lesquels les apparences radiologiques sont trompeuses. Si l'on soupçonne la possibilité d'une rupture d'hydatide, des colorants spéciaux pour les échantillons cytologiques sont nécessaires pour améliorer le rendement diagnostique.