

Introduction

- Les masses médiastinales regroupent une grande variabilité histologique de tumeurs dont le diagnostic de certitude est le plus souvent anatomopathologique, fondé sur l'obtention de fragments tumoraux suffisants
- les moyens diagnostiques sont très variés dont le principale reste l'abord chirurgical.

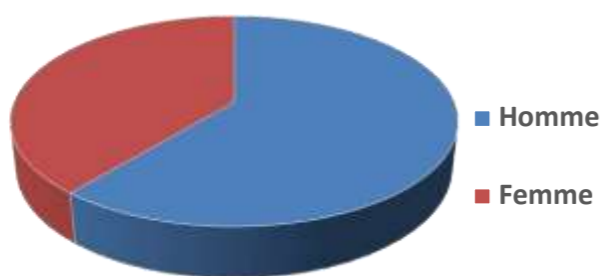
Matériels et méthodes

- Pour préciser l'apport de la ponction biopsie transpariétale (PBTP) dans la confirmation histologique des tumeurs médiastinales, nous avons mené une étude rétrospective portant sur 58 cas colligés au service des maladies respiratoires du CHU Ibn Rochd de Casablanca, sur une période de 9 ans.

Résultats

Données épidémiologiques des patients

Sexe :

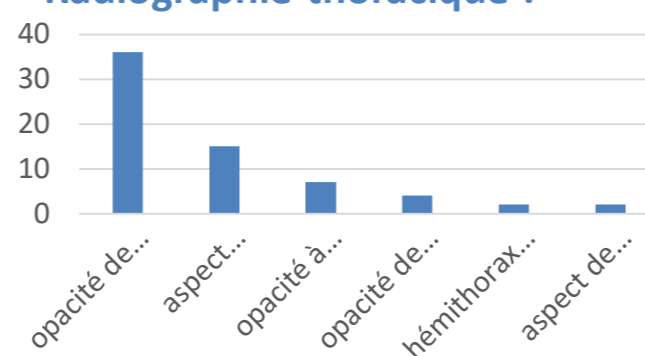


- Moyenne d'âge : 47 ans.
- Extrêmes : 25 et 54 ans.

Signes cliniques :

	n	%
Douleur thoracique	44	85
Dyspnée	39	67
Altération de l'état général	40	69
Dysphagie	8	13
Syndrome cave supérieur	6	10
Fortuite	5	8

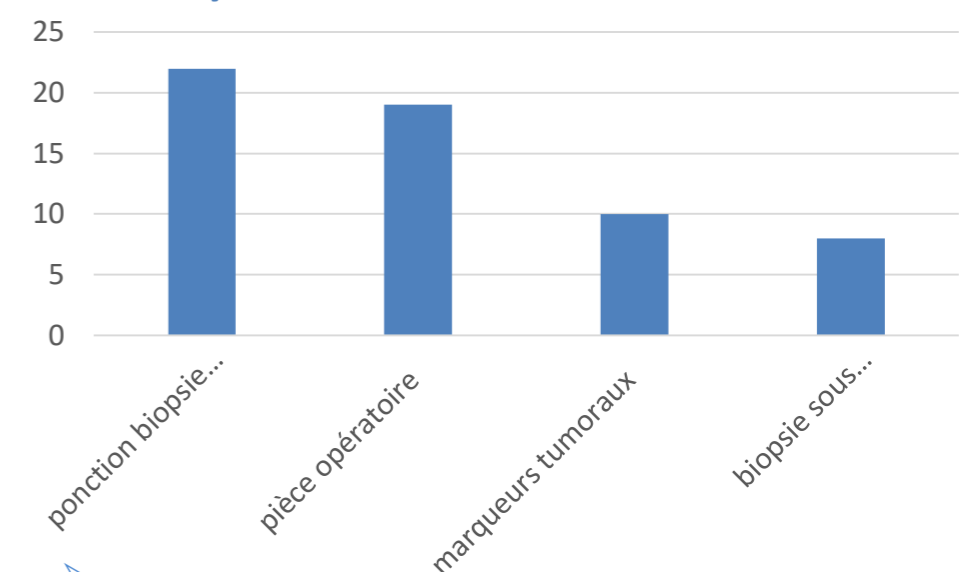
Radiographie thoracique :



TDM thoracique:

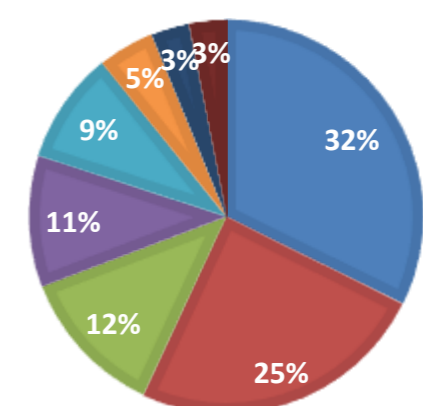
	n
Processus de densité tissulaire	34
Processus de densité liquidienne	4
Médiastin antérieur	34
Médiastin moyen	13
Médiastin postérieur	7

Moyens de confirmation :



Etiologies :

- tumeur thymique
- goitre plongeant
- schwannome
- kyste pleuropéricardique
- tumeur germinale
- tératome
- sarcome
- Kyste bronchogénique



Traitement :

- Chirurgie : 31 cas.
- Chimiothérapie : 27 cas

Conclusion

- La PBTP est un moyen peu invasif permettant de confirmer histologiquement les tumeurs médiastinales, en respectant ses indications