

INTRODUCTION

L'embolie pulmonaire (EP) est une complication vasculaire grave chez les patients porteurs de cancer bronchogénique. Elle survient dans 5 à 20% des cas faisant d'elle la seconde cause de décès chez ces malades. Le but de notre travail est d'étudier le profil clinique, radiologique et évolutif de l'EP chez les patients présentant un cancer bronchogénique.

BUT DU TRAVAIL

Le but de notre travail est d'étudier le profil clinique, radiologique et évolutif de l'EP chez les patients présentant un cancer bronchogénique.

MATERIEL ET METHODES

Une étude rétrospective a été menée depuis Juillet 2020 jusqu'à Décembre 2024 dans le service des maladies respiratoires de l'hôpital de 20 Août 1953 de Casablanca et qui a concerné tous les patients admis pour processus pulmonaire et ayant une embolie pulmonaire découverte soit avant, au moment ou après découverte du cancer bronchogénique.

RESULTATS

- Sur les 1104 cancers bronchogéniques hospitalisés, nous avons colligé 9 cas d'embolie pulmonaire :
 - Sièges unilatéraux : 8 cas
 - Sièges bilatéraux et massifs : 1 seul cas
- Moyenne d'âge : 61 ans
- Prédominance masculine : 8H/1F
- Antécédents :
 - Tabagisme actif : 8 cas
 - Néoplasie : 1 seul cas
 - Aucun patient n'avait un antécédent de chirurgie récente
- Délai moyen d'apparition de l'EP : 07 jours
- Délai moyen d'évolution de la symptomatologie cancéreuse : 6,3 mois

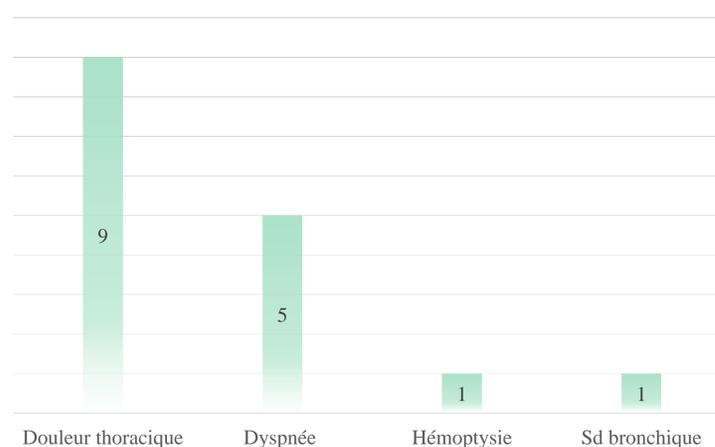


Fig.2: Symptomatologie clinique

- Prédominance de l'atteinte tumorale du côté gauche (6 cas) versus 3 cas de localisation droite.
- Le taux de D-Dimères était élevé chez tous les patients avec une moyenne de 4332,7.
- Huit patients ont bénéficié d'un angioscanner thoracique et un seul a bénéficié d'une scintigraphie pulmonaire.

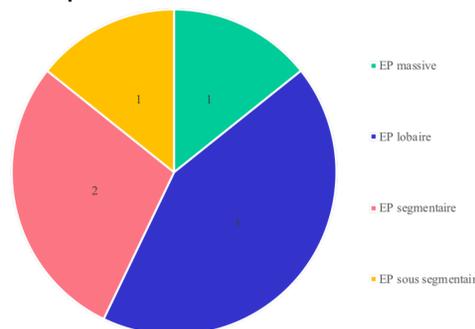


Fig.3: Type et localisation de l'EP

- L'échographie cardiaque associée au doppler a été pratiquée dans 3 cas montrant un septum paradoxal, avec réalisation d'une écho-doppler veineuse objectivant une thrombose veineuse profonde dans un seul cas.
- Tous nos patients ont reçu un traitement anticoagulant.
- Evolution :
 - Décès : 5 patients dans un tableau d'EP grave et un patient dans un tableau de choc cardiogénique

DISCUSSION

Le cancer broncho-pulmonaire est l'un des principaux cancers associés à un risque accru de maladie veineuse thromboembolique (MVTE), y compris l'embolie pulmonaire. Cette association s'explique par plusieurs mécanismes, notamment l'hypercoagulabilité induite par la tumeur, et l'immobilisation des patients (1). Dans une étude faite en Tunisie, tous les patients étaient de sexe masculin avec une moyenne d'âge de 58ans (2) ce qui rejoint notre série. Par ailleurs le délai moyen d'apparition de l'EP était de 11 mois(2). La douleur thoracique est le symptôme le plus prédominant (3). Le calcul de la probabilité clinique (score de wells) était plus élevé chez les patients ayant un cancer broncho pulmonaire (2) et l'angioscanner thoracique a été réalisé chez tous les patients suspects (2), mais les études ne précisent pas l'étendue de l'EP. Le traitement de mise est l'anticoagulation orale. Le pronostic reste sombre

CONCLUSION

L'association entre EP et cancer bronchogénique a un caractère péjoratif, vu le risque de mortalité élevée, nous soulignons l'intérêt du diagnostic précoce afin de prodiguer une prise en charge rapide et optimale.

RÉFÉRENCES

- O. Neffati et al., Association cancer broncho-pulmonaire primitif et maladie veineuse thromboembolique, Revue des maladies respiratoires, 2015
- J. Ben Amar et al. Particularités de l'embolie pulmonaire chez le patient présentant un cancer du poumon. Revue des maladies respiratoires, 2014
- S. Madkour et al., Carcinome bronchogénique et maladies thromboemboliques, Revue des maladies respiratoires actualités, 2024