

Le profil étiologique de l'hémithorax opaque



Mouhssine N., Bougteb N., Bamha H., Msika S., Arfaoui H., Jabri H., EL Khattabi W., Afif MH.

Service de pneumologie, Hôpital 20 août 1953, CHU Ibn Rochd, Casablanca (Maroc)

INTRODUCTION

L'hémithorax opaque est un motif de consultation fréquent en pneumologie dans notre pays. Le diagnostic étiologique est très diversifié nécessitant une bonne investigation.

. L'objectif de notre travail était de décrire les caractéristiques clinique, radiologique, étiologique, thérapeutique et évolutif des patients.

MATÉRIELS ET MÉTHODES

Une étude rétrospective a été menée au sein du service des maladies respiratoires de l'hôpital 20 Août 1953 allant de janvier 2021 à Mai 2024 incluant 21 patients hospitalisés pour hémithorax opaque à la radiographie thoracique. Les dossiers incomplets avaient été exclus.

RÉSULTATS

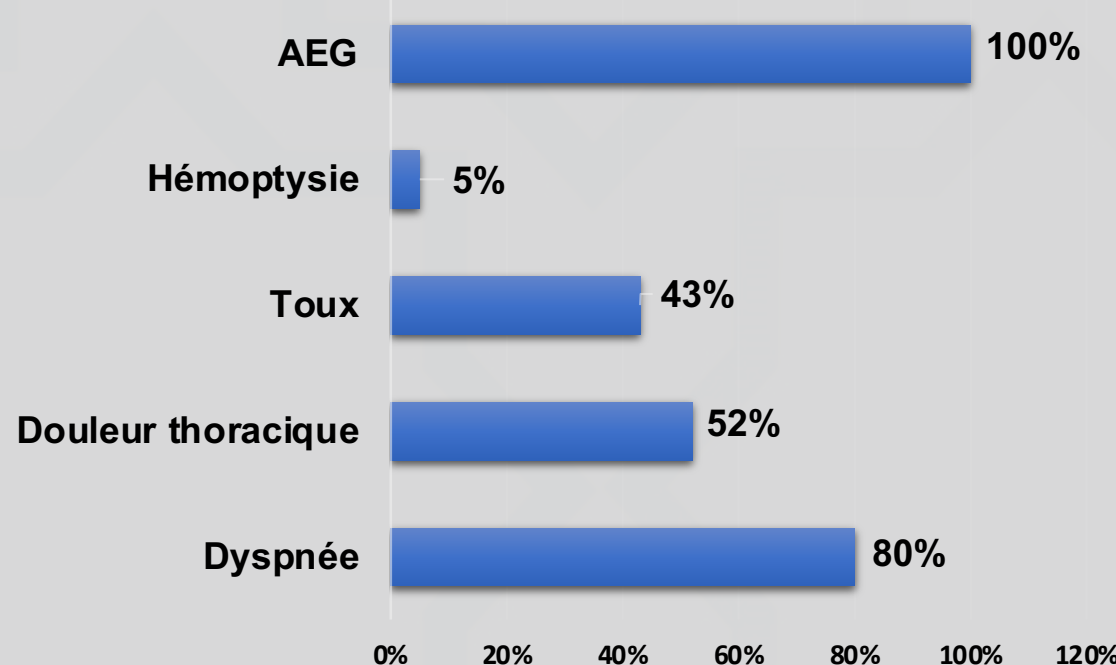
Profil épidémiologique :

- Moyenne d'âge : 63 ans (20-88 ans)
- Prédominance masculine : 56%

Antécédents :

- Tabagisme actif : 11 cas
- ATCD de tuberculose : 4 cas
- Cardiopathie : 2 cas
- Diabète : un cas
- Exposition à l'amiante : un cas

Signes cliniques:



Imagerie :

- Le téléthorax objective un hémithorax opaque rétractile (Fig.1) dans 13 cas et un hémithorax opaque avec refoulement des éléments du médiastin dans 8 cas (Fig. 2). L'anomalie siège à gauche dans 15 cas et à droite dans 6 cas.



Fig 1. Hémithorax droit opaque avec signes d'atélectasie

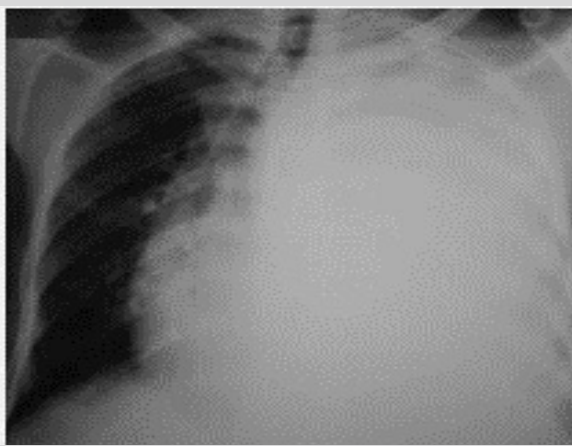


Fig 2. Hémithorax gauche avec signe de refoulement

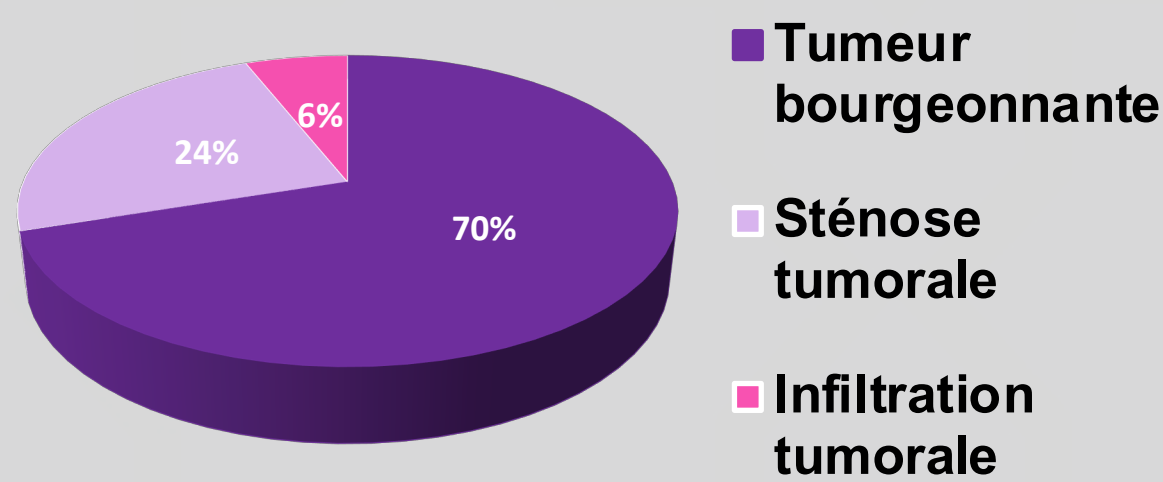
L'aspect scannographique :

- Collapsus pulmonaire : 13 cas
- Pleurésie : 8 cas
- Adénopathies : 9 cas
- Epaissement pleural : 1 cas

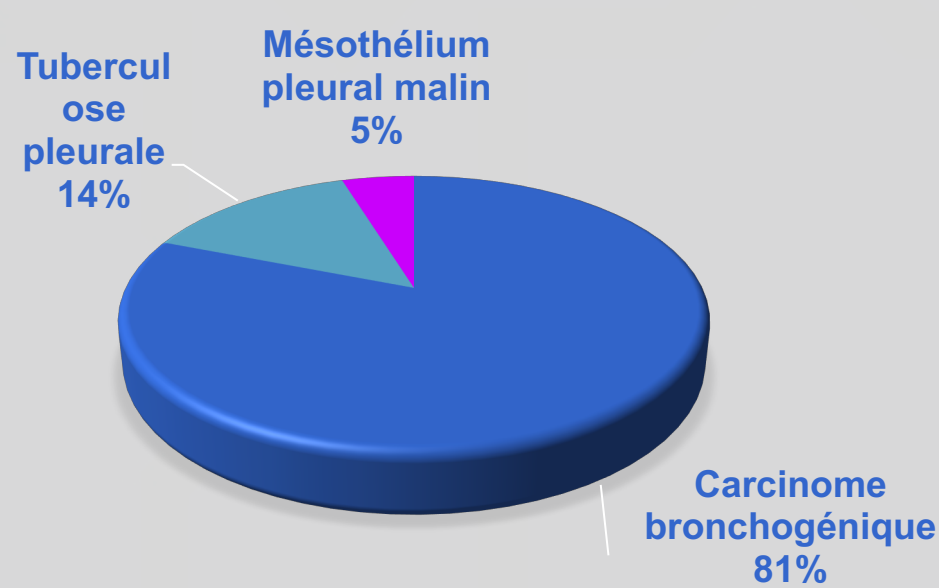
Confirmation de diagnostic:

- Bronchoscopie souple : 81%
- PBP : 19%

Aspect endoscopique :



Etiologies :



DISCUSSION

Le diagnostic différentiel de l'hémithorax opaque comprend les épanchements pleuraux importants (qui constituent la cause la plus fréquente) et les masses thoraciques importantes, en particulier chez les enfants. Dans la plupart des cas, ces affections peuvent être facilement différenciées par échographie ou tomodensitométrie. Le diagnostic différentiel de l'hémithorax opaque à volume réduit inclut l'agénésie pulmonaire, la pneumonectomie et l'atélectasie. L'obstruction bronchique par un corps étranger (chez les enfants) ou une tumeur endobronchique (chez les adultes) est la cause la plus fréquente d'atélectasie. Dans certains cas, l'hémithorax opaque présente un volume normal. Chez l'enfant, ces cas sont principalement dus à une pneumonie étendue touchant l'ensemble du parenchyme pulmonaire. Chez l'adulte, en revanche, ces cas sont principalement dus à un carcinome bronchique, accompagné d'un épanchement pleural et d'une atélectasie.

CONCLUSION

À travers ce travail, nous insistons sur la fréquence et la diversité des étiologies de l'hémithorax opaque et la nécessité d'une prise en charge précoce dont les étiologies restent dominées par l'origine maligne dans notre contexte.

BIBLIOGRAPHIE

1. Unilateral opaque or 'white out' hemithorax - Gonlugur . 2014. The Clinical Respiratory Journal.
2. Marchiori E, Hochegger B, Zanetti G. Opaque Tumeur bourgeonnante hemithorax. J Bras Pneumol. 2017.