

Les manifestations thoracique au cours des vascularites

S. El Hanafy, W. El Khattabi, S. Msika, H. Bamha, N. Bougteb, H. Arfaoui, H. Jabri, H. Afif

Service des Maladies Respiratoires, Hôpital 20 Août, Casablanca, Maroc



INTRODUCTION

Les vascularites sont des maladies caractérisées par une inflammation de la paroi vasculaire responsable d’un rétrécissement ou d’une obstruction de ces vaisseaux gênant le flux de sang vers les autres organes. Ces vascularites sont classées selon la taille des vaisseaux en vascularites associées aux ANCA et concernent les vaisseaux de moyenne et petite taille et d'autres vascularites moins fréquentes non associées aux ANCA telle que la maladie de Behçet et la vascularite de Takayasu.

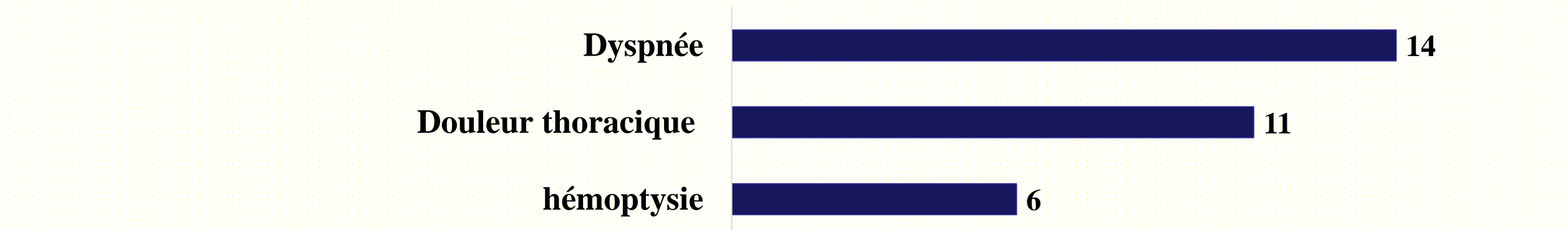
MATÉRIELS ET MÉTHODES

Nous rapportons 16 cas de vascularite avec atteinte thoracique entre janvier 2019 et juin 2024.

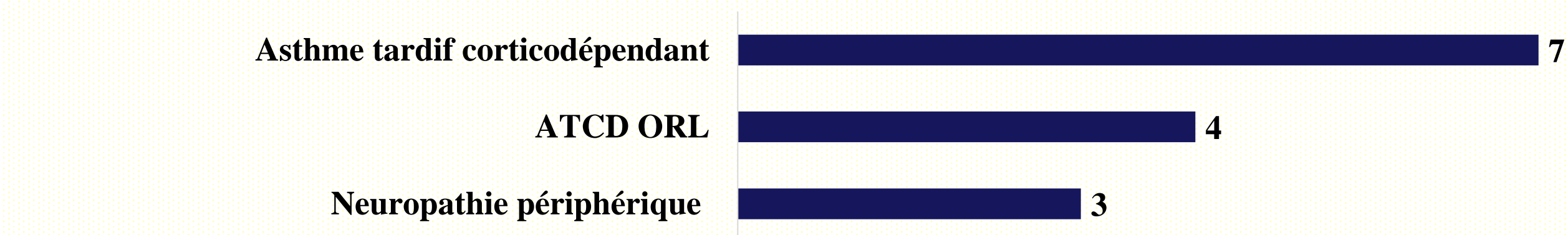
- La granulomatose éosinophilique avec polyangéite : 7 cas
- La granulomatose avec polyangéite : 3 cas
- La polyangeite microscopique dans 2 cas
- La maladie de Behçet: 2 cas
- La maladie de Takayasu: 2 cas

RÉSULTATS

- **Epidémiologie :**
 - Moyenne d’âge : 44 ans
 - Prédominance féminine : 10 cas
- **Symptomatologie respiratoire :**



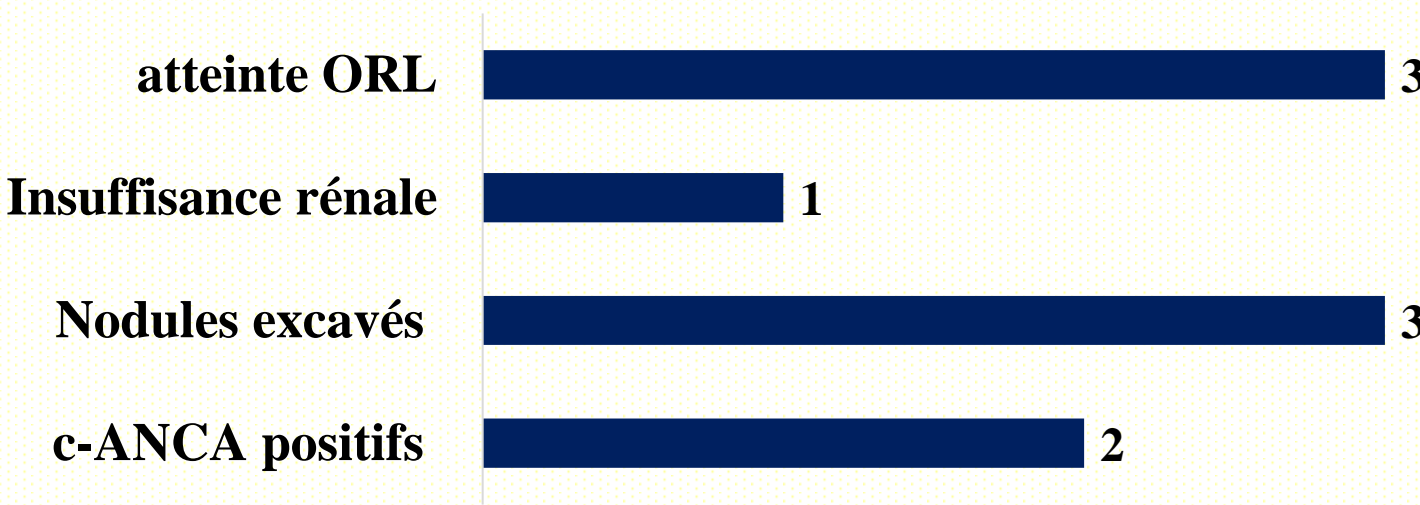
➤ **L’atteintede la granulomatose éosinophilique avec polyangéite :**



- Imagerie:
 - ✓ Condensations parenchymateuses labiles : 4 cas
 - ✓ Infiltrats : 6 cas
 - ✓ Pleurésie : 2 cas
- Le lavage bronchiolo-alvéolaire éosinophile : tous les cas

- Hyperéosinophilie bronchique à la biopsie : 4 cas
- Les p ANCA positifs : 3 cas.
- Le diagnostic a été retenu selon les critères de l’ACR.

➤ **L’atteinte pulmonairedans la granulomatoseavec polyangéite :**



Le diagnostic a été confirmé par une biopsie bronchique et une biopsie nasale dans 2 cas chacune

➤ **L’atteintede la polyangéitemicroscopique:**



➤ **L’atteinte pulmonairede la maladie de Behçet:**

L’angio-TDMa révélé la présence d’anévrisme des branches de l’artère pulmonaire dans les 2 cas.

➤ **L’atteinte pulmonire de Takayasu :**

La TDM thoracique a révélé un foyer de condensation dans les 2 cas.

L’angio-TDMdes troncs supra-aortique a montré une occlusion totale des artères axillaires.

▪ **Traitement :**

Tous les patients ont été mis sous corticothérapie associé à un immunosuppresseur dans 4 cas.

DISCUSSION

De nombreuses vascularites se manifestent par des symptômes respiratoires et des images pulmonaires anormales. Elles s'accompagnent également de signes extra- thoraciques avec une atteinte ORL fréquente ainsi qu'une atteinte cutanée et rénale. Dans les vascularites non associées aux ANCA figurent la maladie de Behçet pourvoyeuse de pseudo-anévrismes et de thromboses des artères pulmonaires dans ses formes classiques, la maladie de Takayasu touchant les gros vaisseaux que sont l'aorte et l'artère pulmonaire avec un infiltrat inflammatoire de la paroi artérielle, la vascularite hypocomplémentémique de Mc Duffie beaucoup plus rare associant des poussées urticariennes et un trouble ventilatoire obstructif, et enfin le syndrome de Goodpasture comportant un syndrome pneumo-rénal caractérisé par une hémorragie intra-alvéolaire et une glomérulonéphrite aiguë extra-capillaire. Les vascularites à ANCA les plus fréquentes sont la polyangéite microscopique (PAM) caractérisée également par un syndrome pneumo-rénal, la granulomatose avec polyangéite (GPA) qui se traduit par l'apparition de volumineux nodules pulmonaires nécrotiques avec une atteinte ORL délabrante et rénale avec une glomérulonéphrite pauci-immune, ainsi que la granulomatose éosinophilique avec polyangéite (EGPA) qui est caractérisée par la présence d'un asthme, d'une hyperéosinophilie, et d'une atteinte systémique. Les traitements reposent sur la corticothérapie à posologie élevée, les immunosuppresseurs, et parfois le rituximab.

CONCLUSION

Nous concluons à travers cette étude la rareté et la gravité des manifestations thoraciques des vascularites et surtout la problématique des traitements proposés reposant essentiellement sur la corticothérapieet les immunosuppresseurs.

BIBLIOGRAPHIE

- 1.Clerc, S., & Cottin, V. (2015). Poumon et vascularites. Revue Des Maladies Respiratoires Actualités, 7(2), 122–125
2. V. Cottin, Ch. Khouatra, L. Kiakouama, J.-F. Cordier, Vascularites pulmonaires, Revue des Maladies Respiratoires Actualités, Volume 3, Supplement 2, 2011, Pages S67-S75