

159- Profil étiologique des kystes médiastinaux

Ait mouddene N., Bougteb N., Bamha H., Msika S., Arfaoui H., Jabri H., Elkhatabi W., Afif H.
Service des Maladies Respiratoires, Hôpital 20 Août 1953, CHU Ibn Rochd, Casablanca, Maroc

INTRODUCTION

Les kystes médiastinaux sont des lésions malformatives, bénignes, rares. Représentent 12 à 30 % de toutes les masses médiastinales. Ils forment un groupe hétérogène de lésions d'origine essentiellement congénitale.

Ils sont classés en 5 types selon leur structure : Kystes bronchogéniques : 50-60%, Kystes mésothéliaux (coelomiques): 22-38%, Hémangiomes bénins, Lymphangiomes kystiques, Kystes méningés.

TDM thoracique qui est actuellement la meilleure technique d'exploration avec excellente sensibilité.

OBJECTIFS

Définir à travers cette étude quelques formes étiologiques des lésions kystiques du médiastin

MATÉRIELS ET MÉTHODES

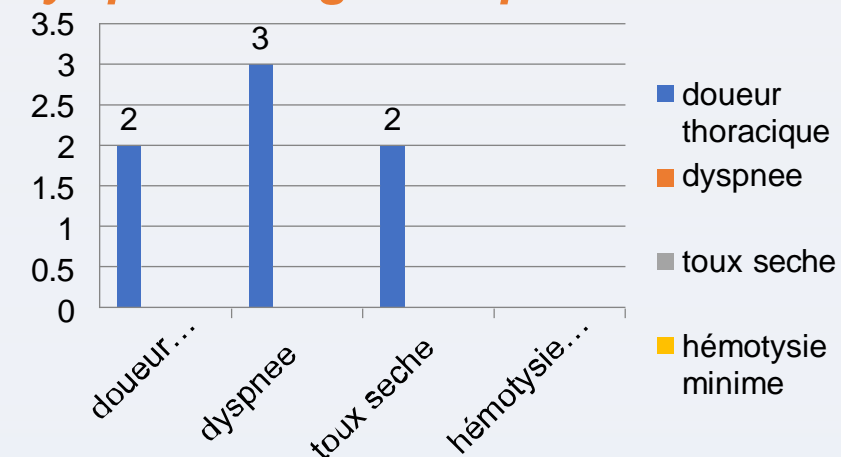
Nous rapportons 5 cas de kyste médiastinal colligés au service des maladies respiratoires 20 août 1953

RESULTS

Profil épidémiologique :

- 3 femmes et 2 hommes. Moyenne d'âge = 35,75 ans
- Tabagisme actif : 04 patients
- Pas d'antécédents pathologiques : chez les tous les patients

Symptomatologie clinique :



Examen clinique :

- Une diminution des MV en latérothoracique droit : 1 cas
- Une matité basithoracique droite : 1 cas

Radiographie thoracique (face) :

- Chez l'homme : opacité paracardiaque gauche n'effaçant pas le bord correspondant du cœur (figure 1)
- Chez les 3 femmes : opacité paracardiaque droite de type médiastin

Figure 1: opacité paracardiaque droite de type médiastinale



TDM Thoracique :

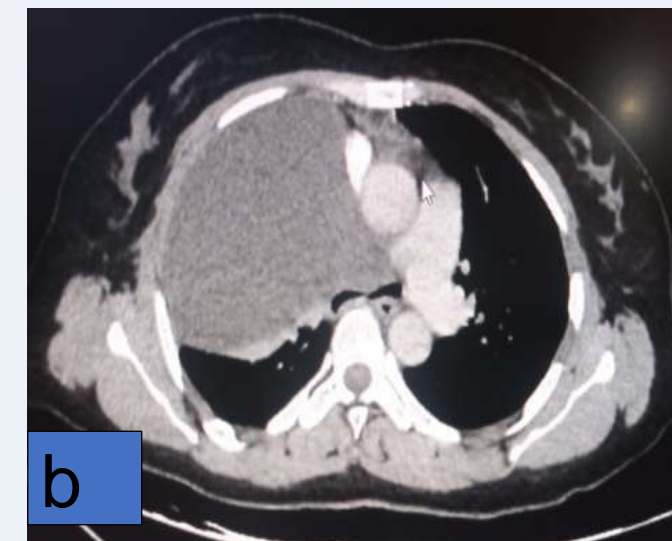


Figure 2. TDM thoracique objectivant un aspect de kyste pleuro-péricardique (a) Une énorme masse kystique médiastinale antérieure (b)

Sérologie hydatique :

Négative chez tous les patients

Bronchoscopie souple : compression extrinsèque sur la partie inférieure du tronc intermédiaire, sans membrane hydatique visible, ni fistule ; avec inflammation du 2ème degré de tout l'arbre bronchique

Traitement :

Thoracoscopie diagnostique et thérapeutique chez les 4 patients, avec suites post opératoires simples

Exérèse chirurgicale : 1 cas

Résultat anatomopathologique :

Kyste bronchogénique chez 3 patients.
Kyste mésothélial pleural chez 1 patient.
Schwannome : 1 cas

Evolution :

Régression totale des signes cliniques et des signes radiologiques (figure 3).

Figure 3: Radiographie du thorax objectivant la disparition de l'opacité paracardiaque droite avec reexpansion pulmonaire



CONCLUSION

Les kystes médiastinaux sont une entité rare mais importante. Ce sont des affections bénignes de découverte souvent fortuite et de diagnostic uniquement anatomopathologique.

Grace à la chirurgie mini invasive et caractères anatomique de ces kystes la morbidité péri-opératoire reste faible.

RÉFÉRENCES

- Hidir Esme, Sevval Eren, Murat Sezer, Okan Solak. Primary Mediastinal Cysts. Tex Heart Inst J. 2011;38(4):371-374.
- Mona Mlika, Mehdi Abdennadher, Rahma Ayadi, Emna Braham, Olfa Ismail, Adel Marghli, Faouzi Mezni. Mediastinal cysts : a 52-case retrospective study. Tunis Med. 2022;100(1):44-48.