

**Chraïbi Z., Bamha H., Msika S., Bougteb N., Arfaoui H., Jabri H., El Khattabi W., Afif MH.**

*Service de pneumologie – Hôpital 20 Aout, CHU Ibn Rochd, Casablanca, Maroc*

## Résumé

La silicose est une maladie professionnelle incurable, la plus fréquente des pneumoconioses; due à l'inhalation de poussières contenant des cristaux de silice. Il s'agit d'une étude rétrospective concernant 158 cas de silicose pseudo-tumorale pris en charge au service des maladies respiratoires Hôpital 20 août 1953 de Casablanca entre juillet 2000 et juillet 2024.

L'atteinte est exclusivement masculine avec une moyenne d'âge de 56 ans, le tabagisme actif est retrouvé dans 49 % des cas avec une moyenne de 25 PA. Nous retrouvons comme profession: puisatiers : 58% des cas, maçons: 24% des cas, mineurs de fond : 12 % des cas, et 6 % ont travaillé dans des industries diverses. La durée moyenne d'exposition à la poussière de silice est de 21 ans. La symptomatologie est dominée par la dyspnée dans 95 % des cas, la toux sèche dans 40% des cas, les douleurs thoraciques dans 50 % des cas associée à des hémoptysies dans 30% des cas. La radiographie du thorax montre des opacités nodulaires confluentes réalisant des images pseudo-tumorales bilatérales dans 88 % des cas, associées à des opacités micronodulaires diffuses dans 16 % des cas. La TDM thoracique montre des masses de densité tissulaire proximales calcifiées par endroits dans 68 % des cas associées à des adénopathies calcifiées en coquilles d'œufs dans 42 % des cas. La recherche de BK dans les expectorations est revenue positive dans deux cas ayant nécessité un traitement antibacillaire. L'exploration fonctionnelle respiratoire montrait un trouble ventilatoire mixte dans 48 % des cas. Le diagnostic est retenu devant le contexte clinique évocateur de la silicose et le caractère pseudo-tumoral des lésions radiologiques. La déclaration de maladie professionnelle est faite dans 60 % des cas alors que 40 % des cas travaillent pour leur propre compte. Le traitement est symptomatique à base de bronchodilatateurs et d'oxygénothérapie en cas d'insuffisance respiratoire chronique.

La silicose dans sa forme pseudotumorale reste une entité pathologique difficile à diagnostiquer à cause de son aspect radiologique déroutant avec un mauvais pronostic.

## Introduction

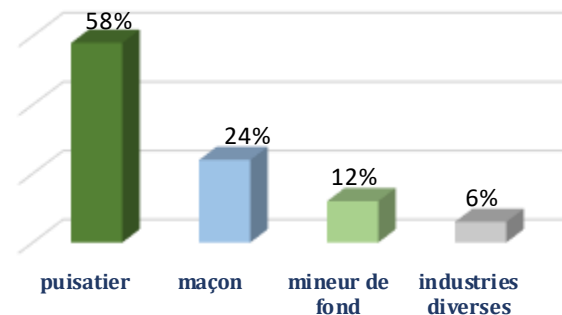
La silicose est une maladie professionnelle incurable, la plus fréquente des pneumoconioses; due à l'inhalation de poussières contenant des cristaux de silice. Sa forme pseudo-tumorale reste une entité rare faisant poser le diagnostic différentiel de cancer du poumon surtout chez les sujets tabagiques.

## Matériels et méthodes

Nous rapportons une étude rétrospective concernant 158 cas de silicose pseudo-tumorale pris en charge au service des maladies respiratoires Hôpital 20 août 1953 de Casablanca entre juillet 2000 et juillet 2024.

## Résultats

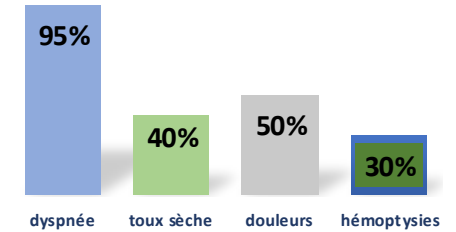
- **Moyenne d'âge :** 56 ans
- **Sexe :** exclusivement masculin
- **Profession:**



**Figure 1:** Professions des patients atteints de silicose pseudotumorale

- **Durée moyenne d'exposition:** 21ans

- **Symptomatologie:**



**Figure 2:** Symptomatologie clinique

- **Imagerie:**

Masses de densité tissulaire proximales calcifiées par endroit (68%)  
Adénopathies médiastinales calcifiées en coquille d'oeuf (48%)

- **Association à la tuberculose:** 2 cas (Bk positif)

- **Traitement:**

symptomatique dans tous les cas  
Oxygénothérapie en cas d'insuffisance respiratoire chronique

## Conclusion

La silicose est une pneumoconiose due à l'inhalation de poussières contenant des cristaux de silice. Sa forme pseudotumorale reste une entité rare faisant poser le diagnostic différentiel de cancer du poumon surtout chez les fumeurs. La silicose dans sa forme pseudotumorale reste une entité pathologique difficile à diagnostiquer à cause de son aspect radiologique déroutant.

## Références

- [1] The Lancet Respiratory Medicine. The world is failing on silicosis. Lancet Respir Med 2019;7(4):283, [http://dx.doi.org/10.1016/S2213-2600\(19\)30078-5](http://dx.doi.org/10.1016/S2213-2600(19)30078-5).  
[2] Rakotondraso OF, Ravahatra K, Tiaray MH, Fidy AM, Nandimbiniaina AM, Rasoaforanirina MO, et al. Silicose classique et compliquée chez deux jeunes frères lapidaires. ESJ 2020;16(9):185, <http://dx.doi.org/10.19044/esj.2020.v16n9p185>.