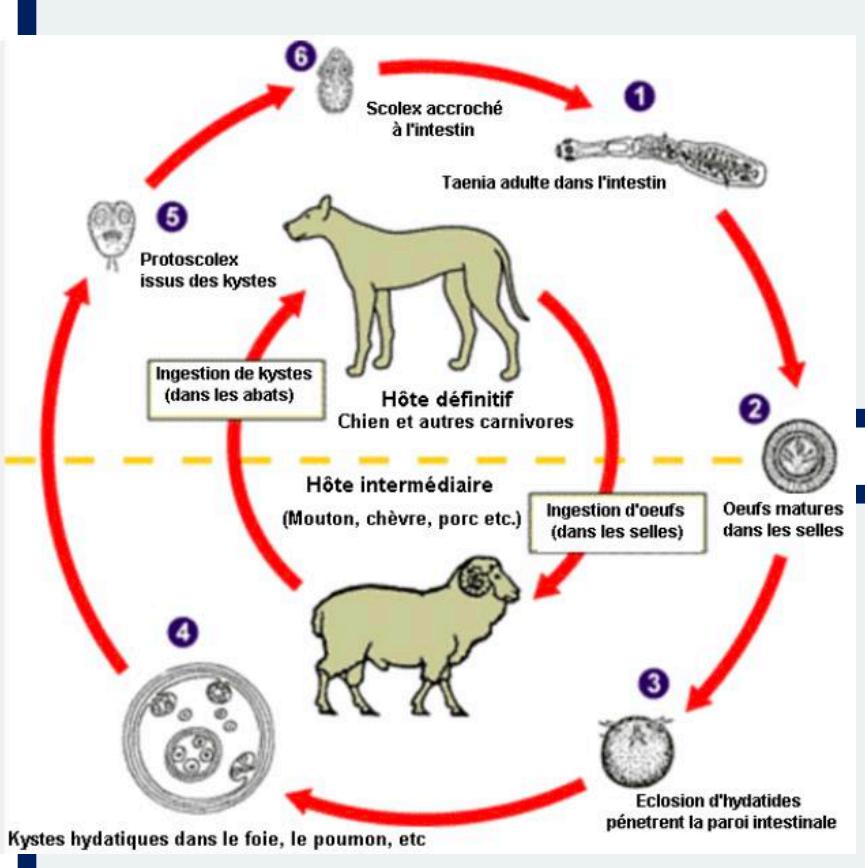


## Aspects radiologiques des hydatidoses thoraciques : À propos de 53 cas

H. Jamal, N. Zaghba, H. Harraz, W. Jalloul, K. Chaanoun, H. Benjelloun N. Yassine  
Service des maladies respiratoires - CHU Ibn Rochd - Casablanca



### Introduction

- Kyste hydatique (= Echinococcose hydatique) : Infection parasitaire causée par ingestion accidentelle d'œufs d'un cestode : *Echinococcus granulosus*, provenant du chien, hôte définitif habituel.
- Après le foie, le poumon constitue le siège le plus fréquent (10 à 30% de toutes les localisations), dont le diagnostic, reposant essentiellement sur l'imagerie, considéré facile dans les formes typiques.

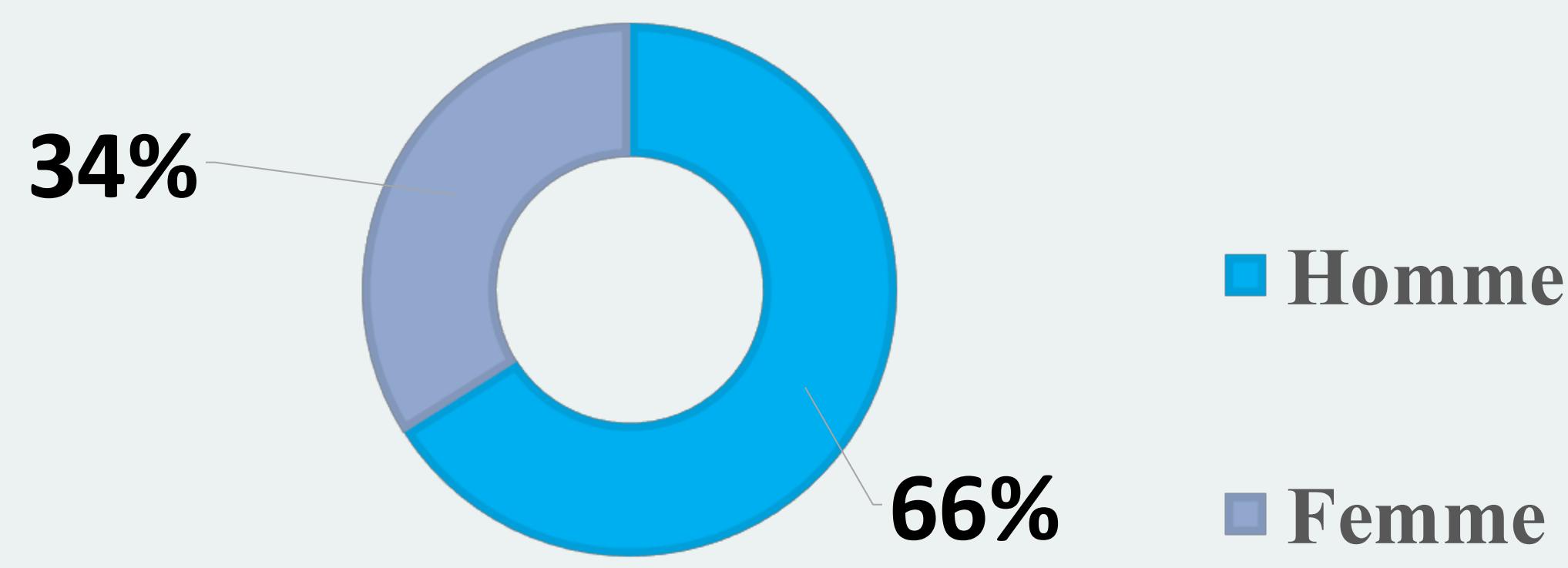
### Matériels et méthodes

- Etude rétrospective : 53 cas recensés.
- Service des maladies respiratoires du Chu Ibn Rochd de Casablanca.
- Période : 6 ans (entre 2018 et 2024).
- But de l'étude : Déterminer les différents aspects radiologiques des hydatidoses thoraciques.

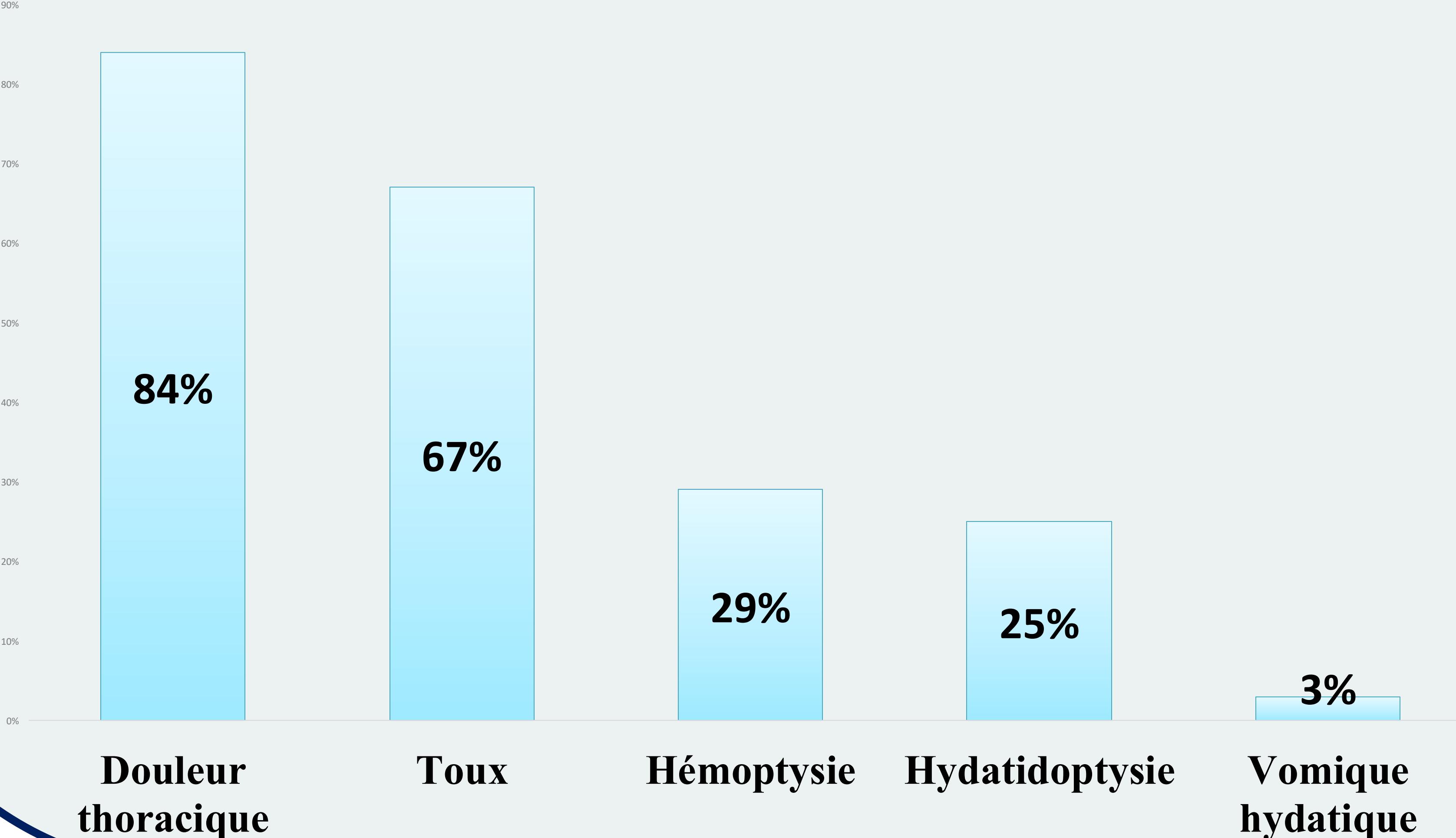
### Résultats

#### Epidémiologie :

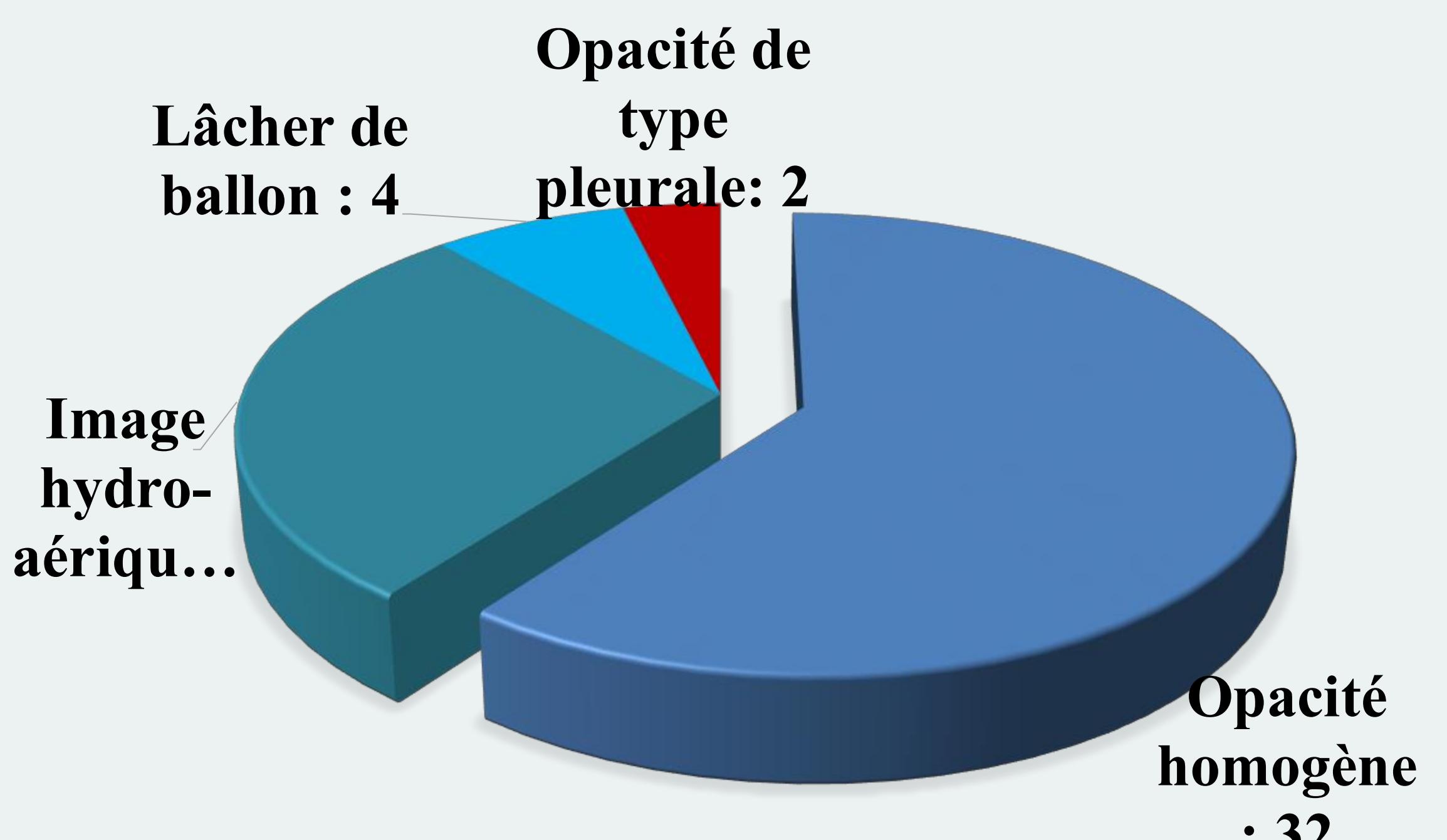
- Moyenne d'âge : 34 ans
- Répartition selon le sexe :



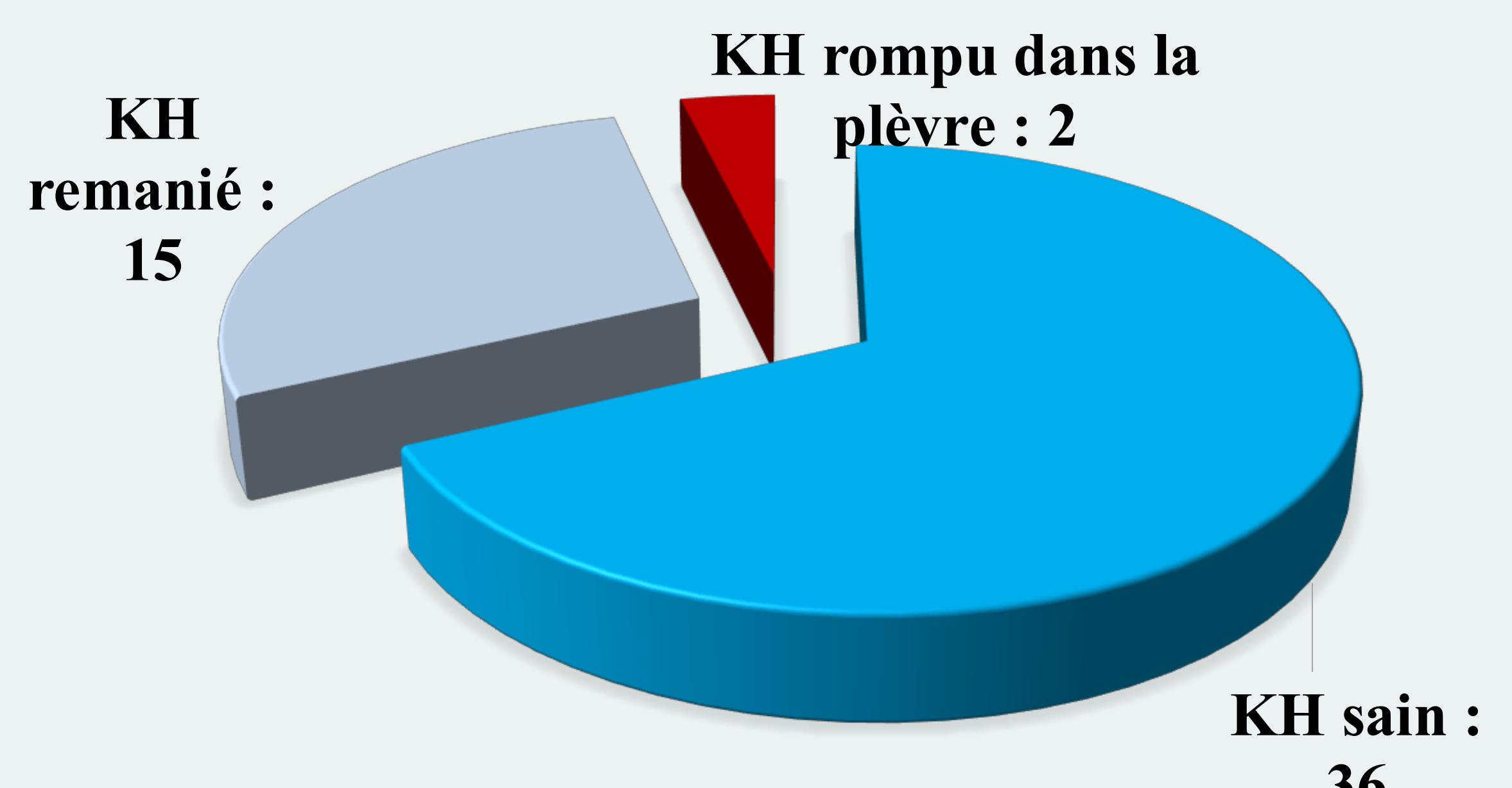
#### Signes cliniques :



#### Aspects à la radiographie thoracique :



#### Aspects scanographiques :



#### Traitements :

- Médical :** 11 patients
- Chirurgical :** 42 patients

#### Evolution :

- Favorable :** 98 % des cas

### Conclusion

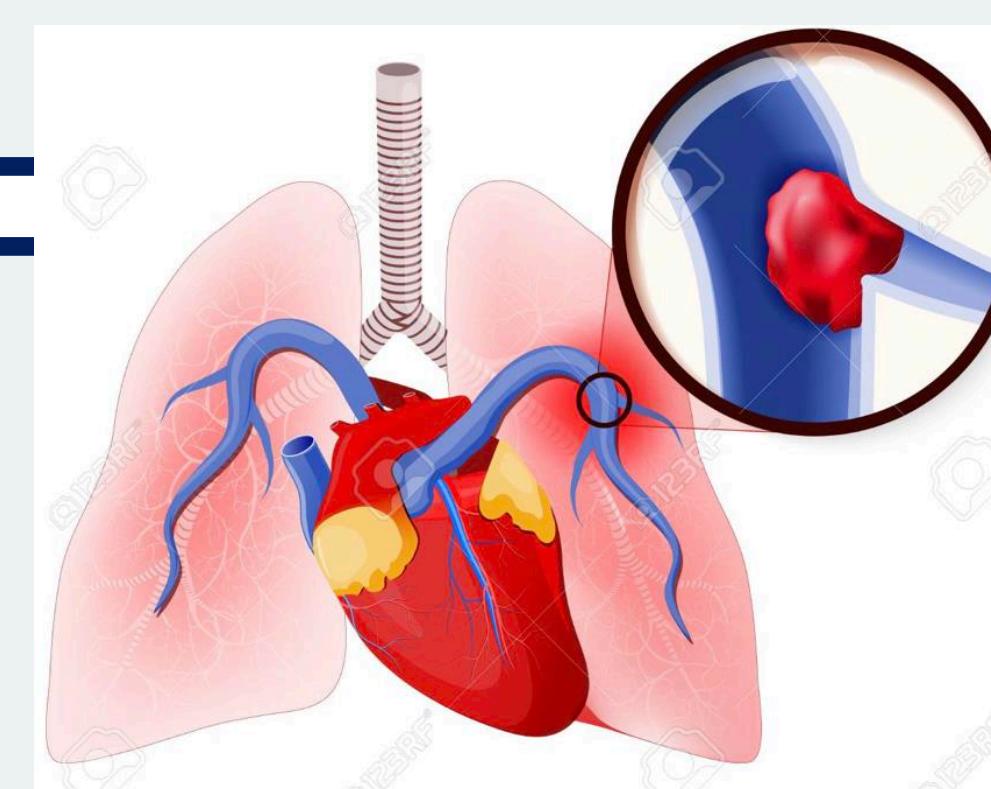
À travers cette étude, nous affirmons l'intérêt fondamental de l'imagerie thoracique dans le diagnostic positif des hydatidoses thoraciques et notamment dans les cas atypiques.

# Traitemen~~t~~ de la maladie veineuse thromboembolique

H. Jamal, N. Zaghba, H. Harraz, W. Jalloul, K. Chaanoun, H. Benjelloun N. Yassine  
Service des maladies respiratoires, CHU Ibn Rochd, Casablanca

## Introduction

- La maladie veineuse thromboembolique (MVTE):  
Affection grave pouvant entraîner des complications potentiellement mortelles.
- Un traitement doit donc être instauré en urgence afin de baisser le taux de mortalité par MVTE.



## Matériels et méthodes

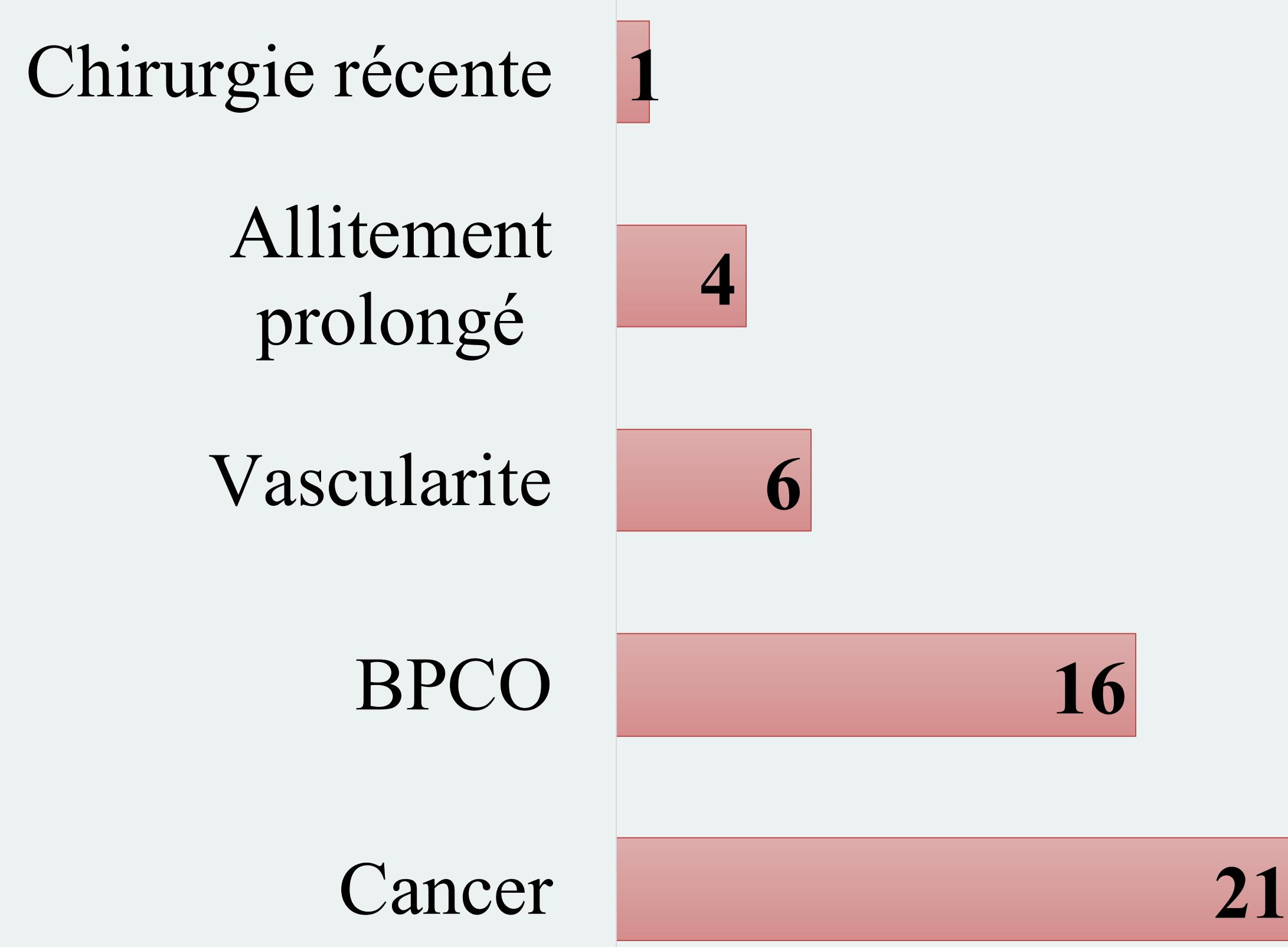
- Etude rétrospective :** 48 patients.
- Service des maladies respiratoires du Chu Ibn Rochd de Casablanca.
- Période :** Entre janvier 2020 et décembre 2024 .

## Résultats

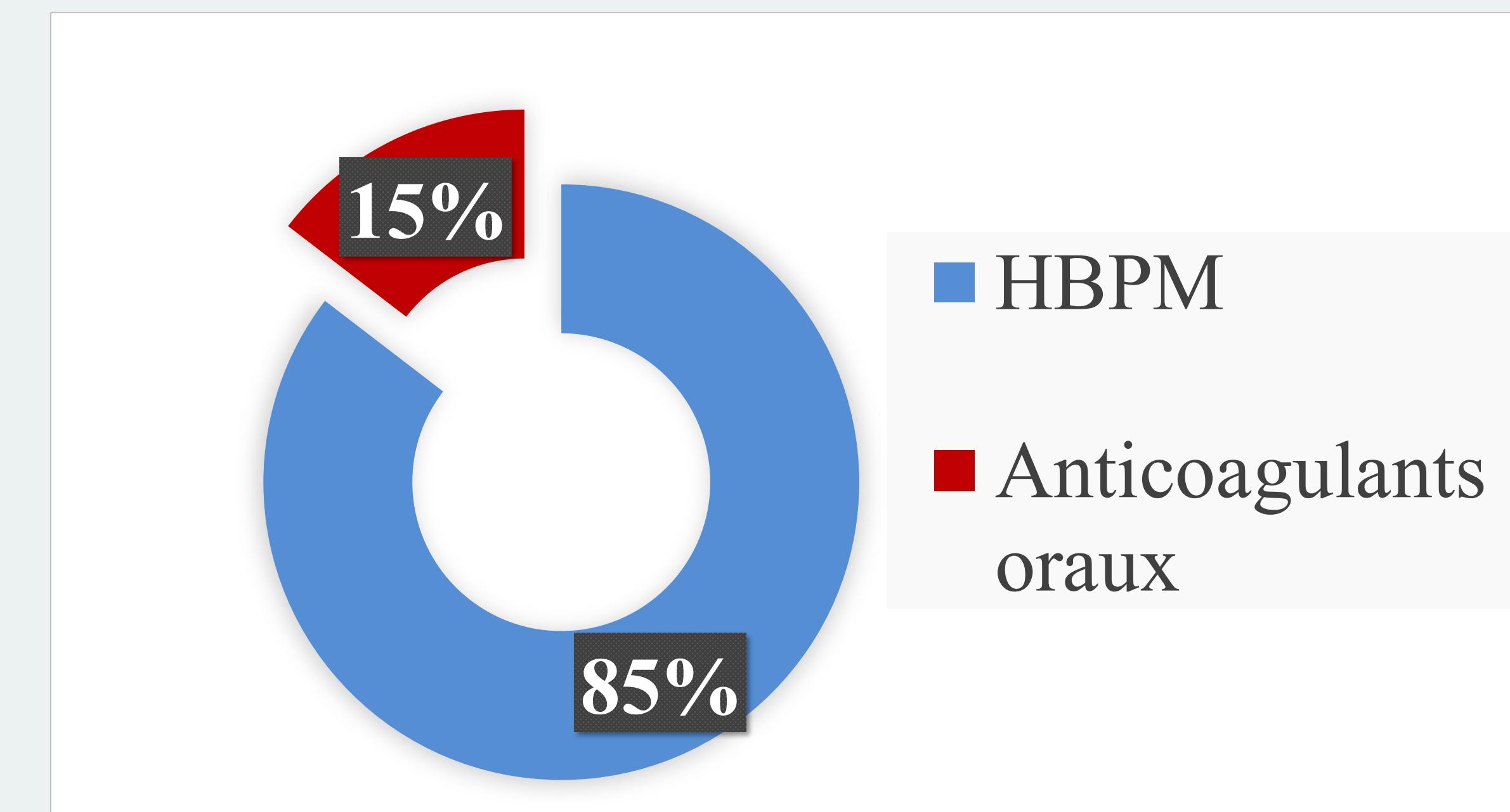
### Epidémiologie :

- Moyenne d'âge :** 51 ans (19 à 82 ans).
- Nette prédominance masculine :** 78% des cas.

### Facteurs de risques thrombo-embolique :



Aucun des patients ne présentait une contre-indication au traitement :



### Signes cliniques :

- Dyspnée :** Tous les cas.
- Syndrome cave supérieur à sa phase d'état :** 14 cas.

### Pronostic :

- Favorable :** 78 % des cas d'EP (score de sPESI)
- Défavorable :** Patients ayant une thrombose cave supérieure / 5 Décès.

## Conclusion

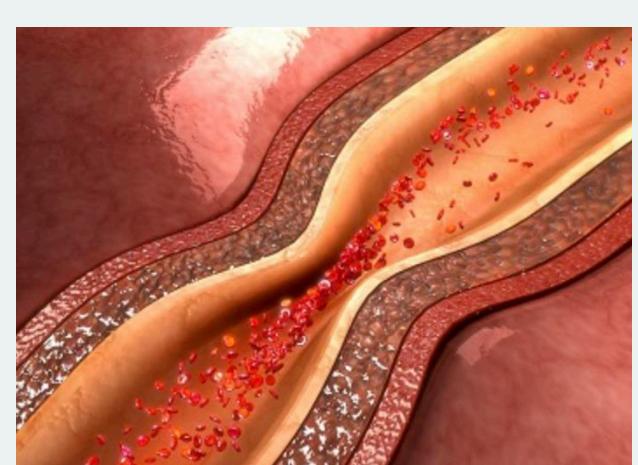
L'étude a révélé une prévalence élevée de facteurs de risque : Le cancer et la BPCO. Une approche globale de prévention et de traitement est nécessaire pour améliorer le pronostic. L' HBPM, le fondaparinux et l'avènement des anticoagulants oraux directs constituent le traitement médicamenteux de première intention en urgence.

# L'atteinte pulmonaire au cours des vascularites : À propos de 50 cas

H. Jamal, N. Zaghba, H. Harraz, W. Jalloul, K. Chaanoun, H. Benjelloun N. Yassine  
Service des maladies respiratoires, CHU Ibn Rochd, Casablanca

## Introduction

- Les manifestations respiratoires des vascularites sont rares et variées.
- Elles peuvent être révélatrices de la maladie ou même apparaître au cours de l'évolution de celle-ci.



## Matériels et méthodes

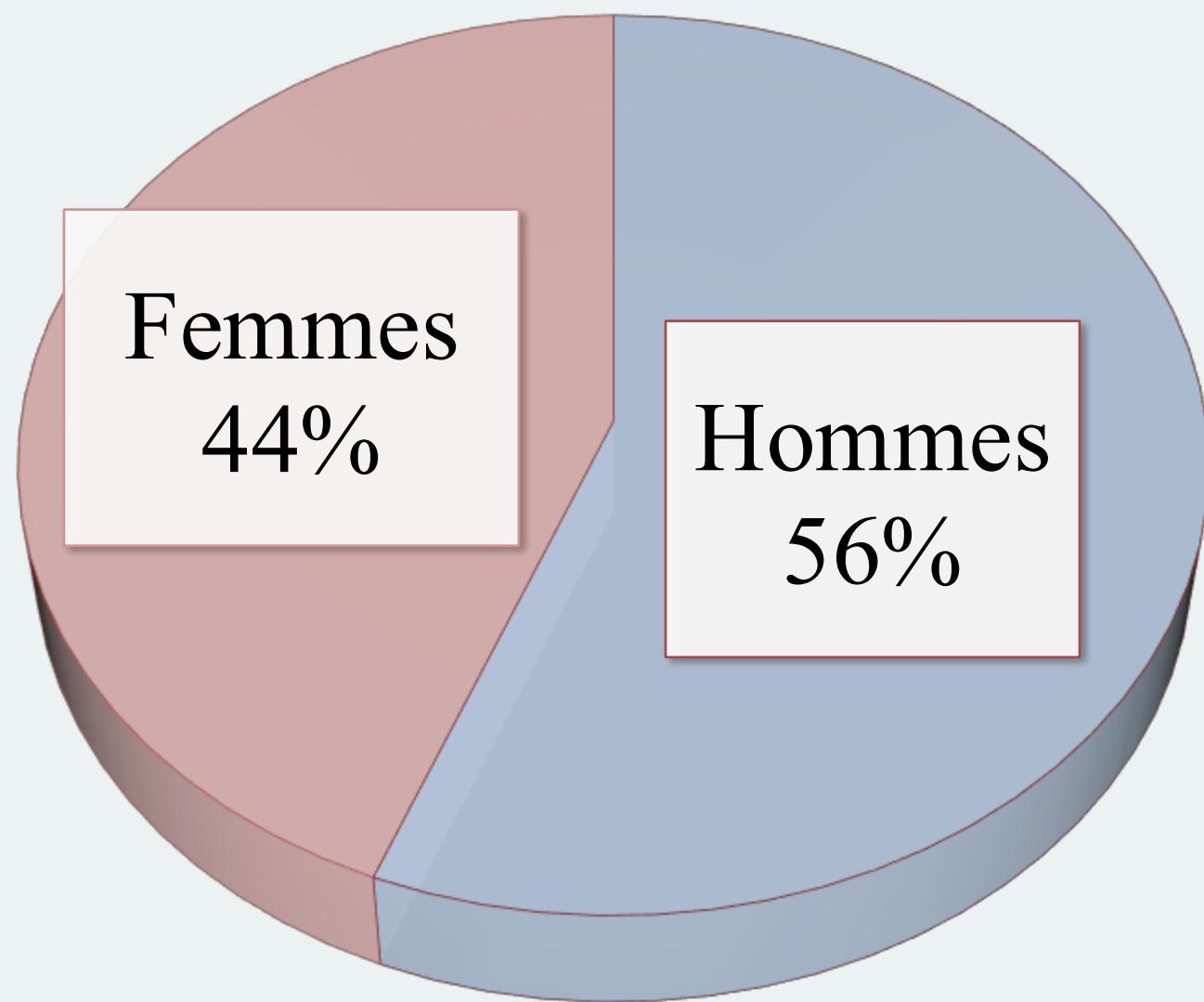
- Etude rétrospective :** 50 cas d'atteinte respiratoire au cours des vascularites.
- Service des maladies respiratoires du Chu Ibn Rochd de Casablanca.
- Période :** Entre 2017 et 2024 (étalée sur 7 ans).

## Résultats

### Epidémiologie :

Moyenne d'âge : 35 ans.

### Distribution selon le sexe :



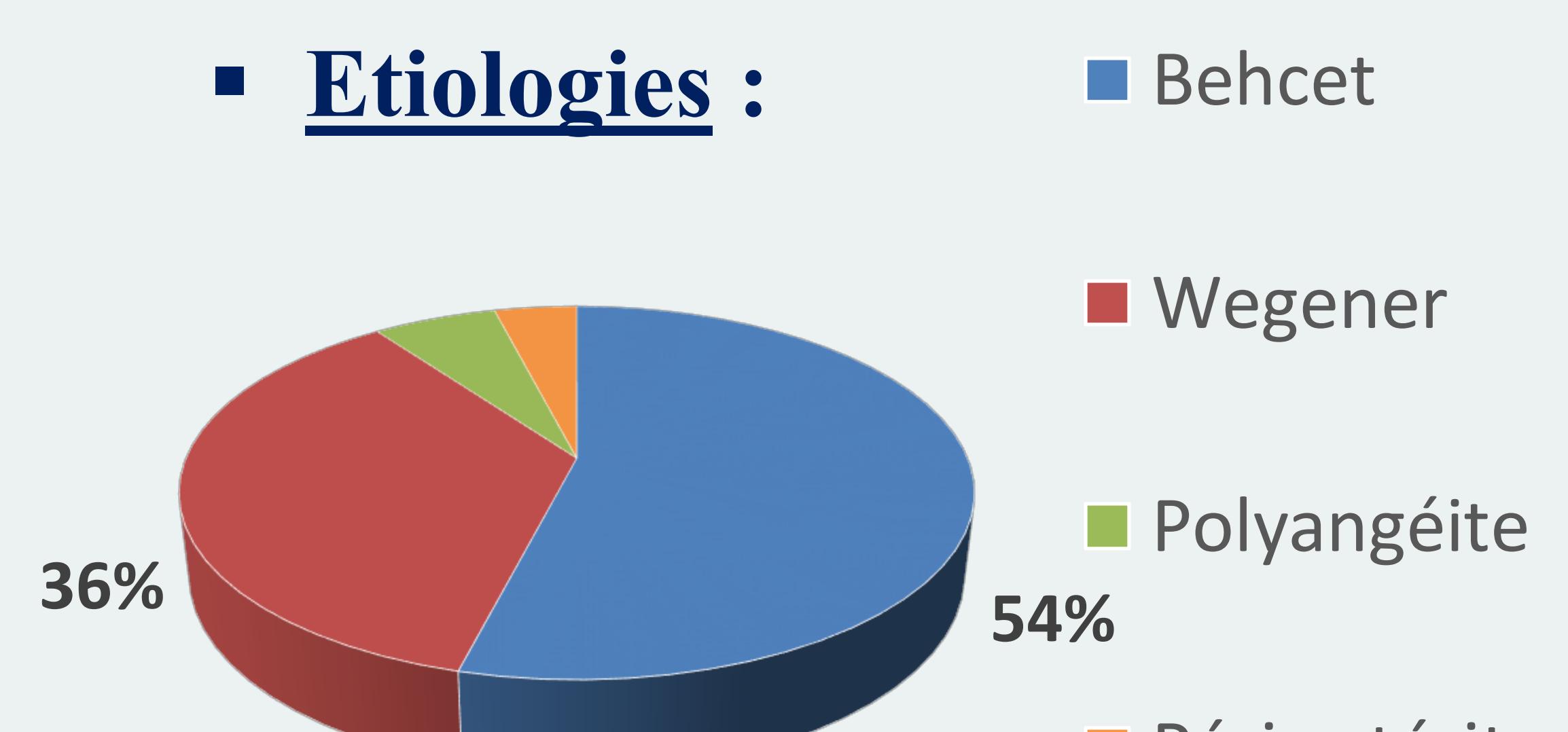
### Signes cliniques :

|                      |    |
|----------------------|----|
| Epistaxis            | 6  |
| Sd cave sup          | 10 |
| Rhinorrhée purulente | 10 |
| Arthralgies          | 10 |
| Aphthose             | 27 |
| Hémoptysie           | 41 |

### Imagerie thoracique :



### Etiologies :



### Evolution :

Sous traitement spécifique :

- Favorable :** 39 cas.
- Fatale :** 11 cas.

## Conclusion :

Au terme de cette étude, nous insistons sur la diversité des manifestations respiratoires des vascularites et sur les difficultés de la prise en charge diagnostique et thérapeutique.

# Place de la biopsie labiale dans le diagnostic positif de la sarcoïdose

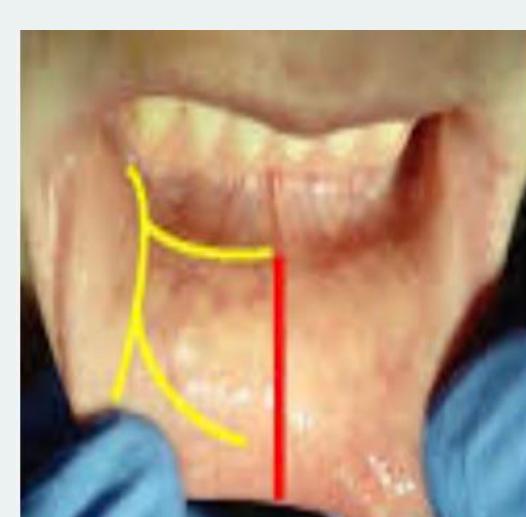
H. Jamal, N. Zaghiba, H. Harraz, W. Jalloul, K. Chaanoun, H. Benjelloun N. Yassine  
Service des maladies respiratoires, CHU Ibn Rochd, Casablanca

## Introduction

- La sarcoïdose : Granulomatose bénigne d'étiologie inconnue, qui peut toucher plusieurs organes dont les glandes salivaires.
- Le diagnostic repose sur un faisceau d'arguments dont l'histologie mettant en évidence un granulome tuberculoïde sans nécrose caséuse. Cette signature peut être obtenue par une biopsie des glandes salivaires.

## Matériels et méthodes

- Etude rétrospective :** 64 cas de sarcoïdose.
- Service des maladies respiratoires du Chu Ibn Rochd de Casablanca.
- Période :** Entre 2018 et 2024 (étalée sur 6 ans).

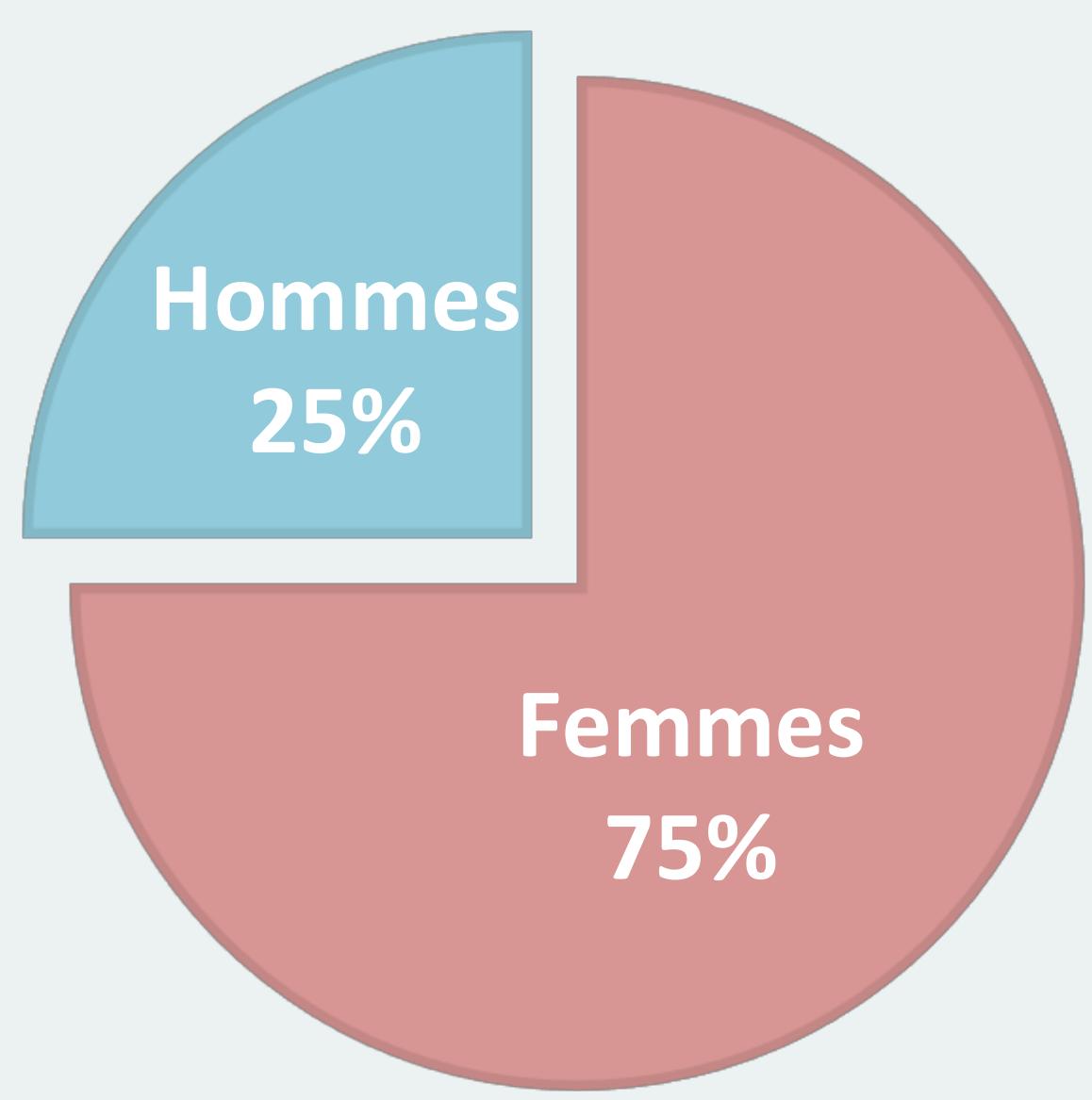


## Résultats

### Epidémiologie :

- Moyenne d'âge :** 44 ans.

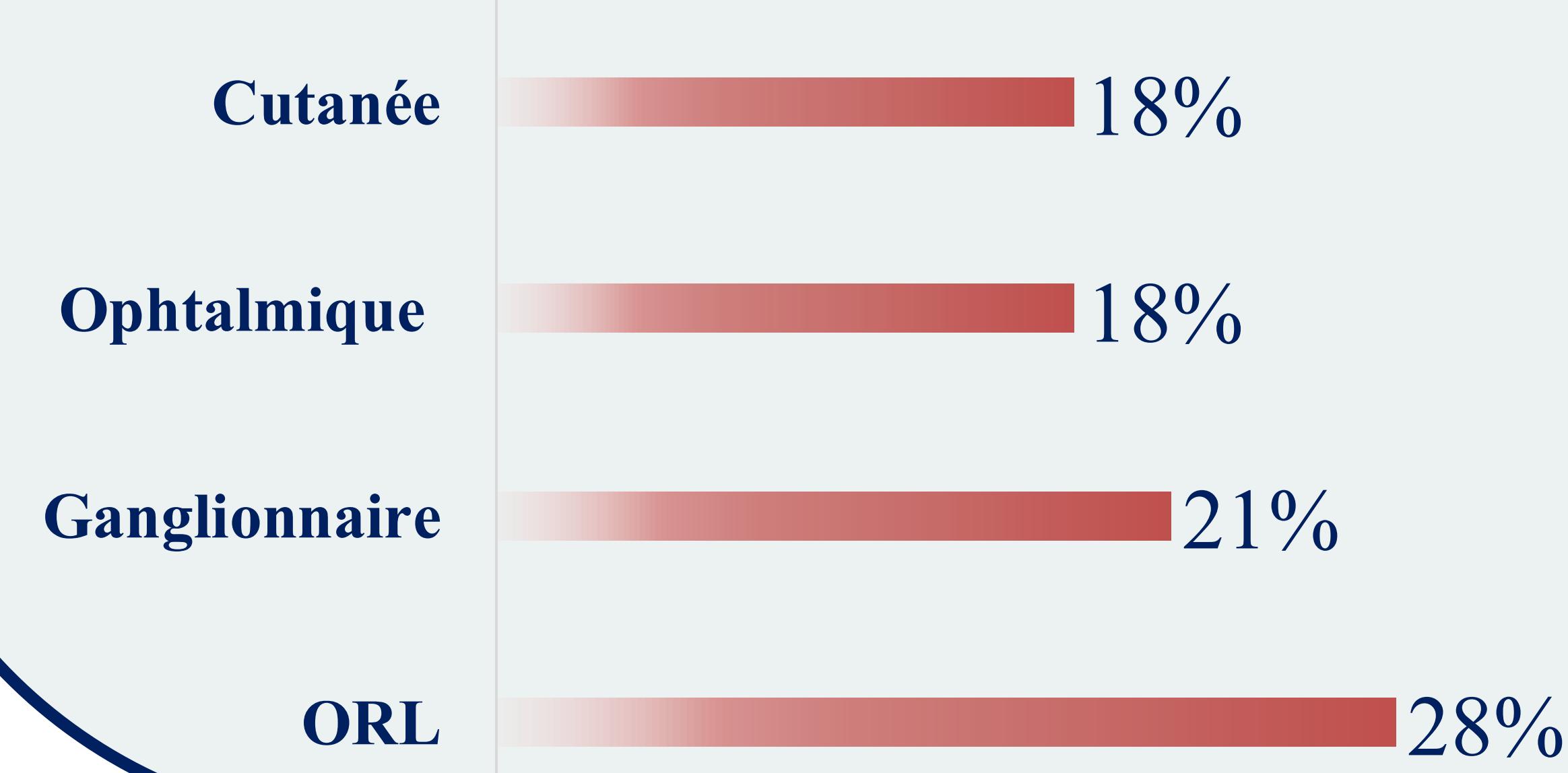
### Distribution selon le sexe :



### Signes cliniques :

- Toux sèche : 84% des cas.
- Dyspnée : 48 % des cas.

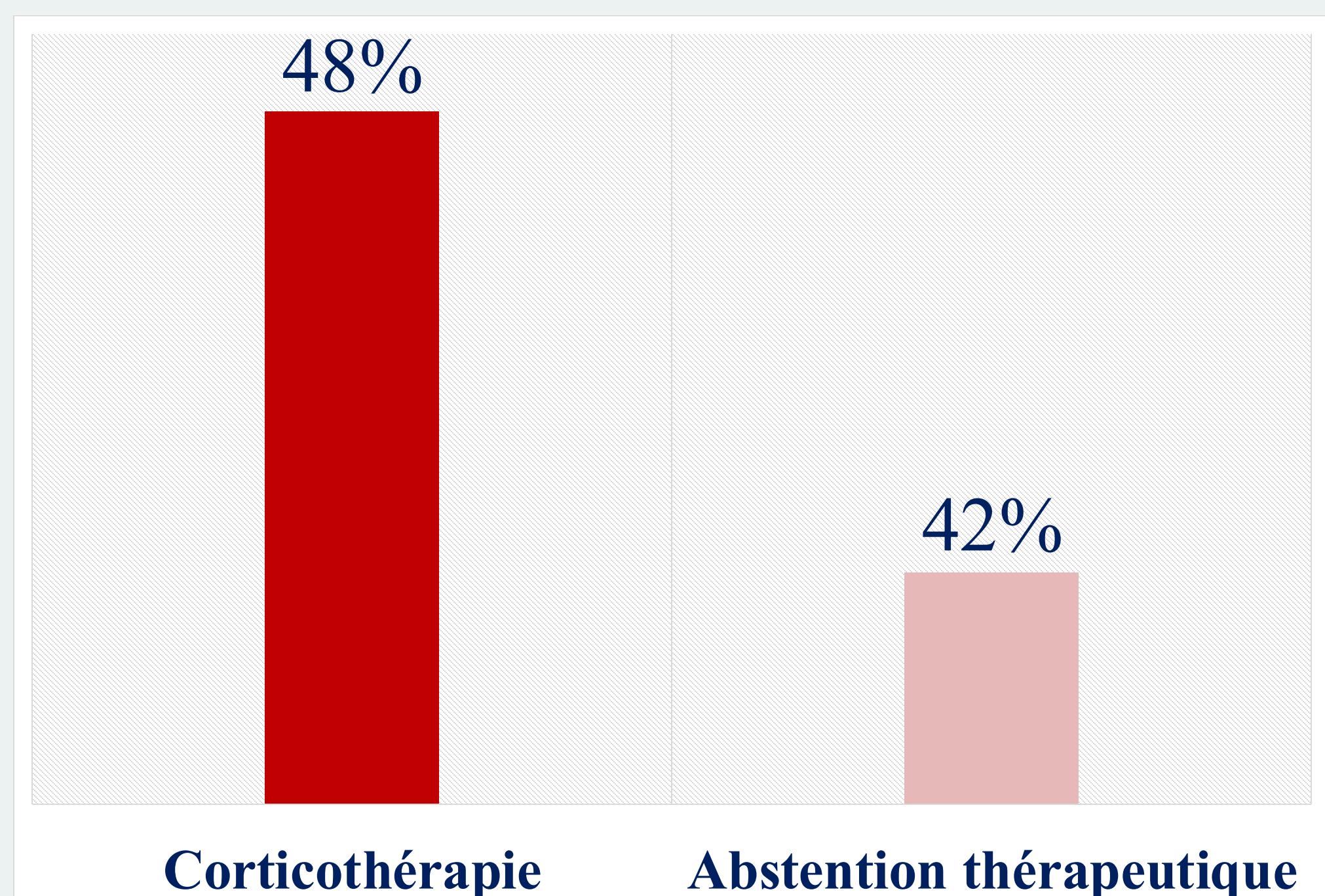
### Localisations extra thoraciques :



### La signature histologique :

- Biopsie labiale :**
  - Seule : 15% des cas.
  - Autres sites associés : 31% cas.
- Biopsies bronchiques étagées :** 68% des cas.
- Biopsie cutanée :** 22% des cas.
- Biopsie ganglionnaire périphérique :** 10% des cas.
- Biopsie nasale :** 9% des cas.

### Traitements :



### Evolution :

- Amélioration des lésions :** 75% des cas.
- Persistante des symptômes respiratoires :** 21 % des cas.
- Aggravation :** 4 % des cas.

## Conclusion

Nous insistons à travers ce travail sur l'intérêt de la biopsie labiale, geste simple et peu invasif, dans le diagnostic positif de la sarcoïdose.

# L'exposition à la fumée du bois : Facteur de risque du carcinome bronchogénique chez la femme vivant en milieu rural

H. Jamal, N. Zaghiba, H. Harraz, W. Jalloul, K. Chaanoun, H. Benjelloun N. Yassine  
Service des maladies respiratoires, CHU Ibn Rochd, Casablanca

## Introduction

- Le rôle de l'environnement de la femme en milieu rural et essentiellement l'exposition à la fumée du bois a été reconnu par l'OMS comme étant un facteur de risque du carcinome bronchogénique chez la femme.
- But du travail :** Evaluer le profil des patientes exposées à la fumée du bois et porteuses de carcinome bronchogénique.



## Matériels et méthodes

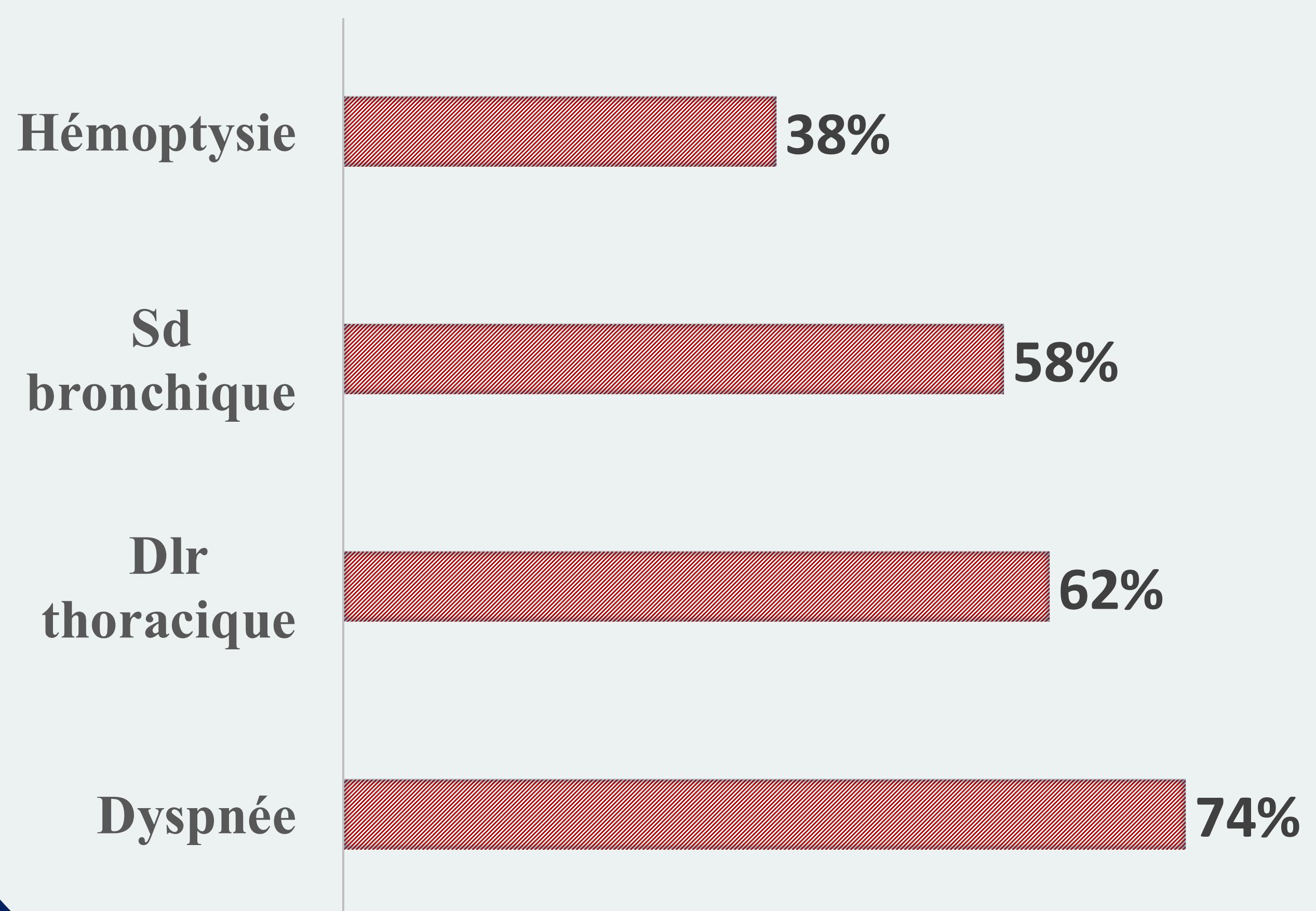
- Etude rétrospective :** 54 patientes vivant en milieu rural, exposées à la fumée du bois, admises pour un carcinome bronchique primitif, les patientes tabagiques ou exposées au tabagisme passif ont été exclues.
- Service des maladies respiratoires du Chu Ibn Rochd de Casablanca.
- Période :** Entre janvier 2019 et décembre 2024.

## Résultats

### Epidémiologie :

- Moyenne d'âge :** 67 ans
- Exposition :** Quotidienne et régulière à la fumée du bois (**Cuisson au feu du bois**).
- Durée moyenne d'exposition :** 32 ans.
- Délai moyen entre l'exposition et l'apparition des symptômes :** 13 ans.

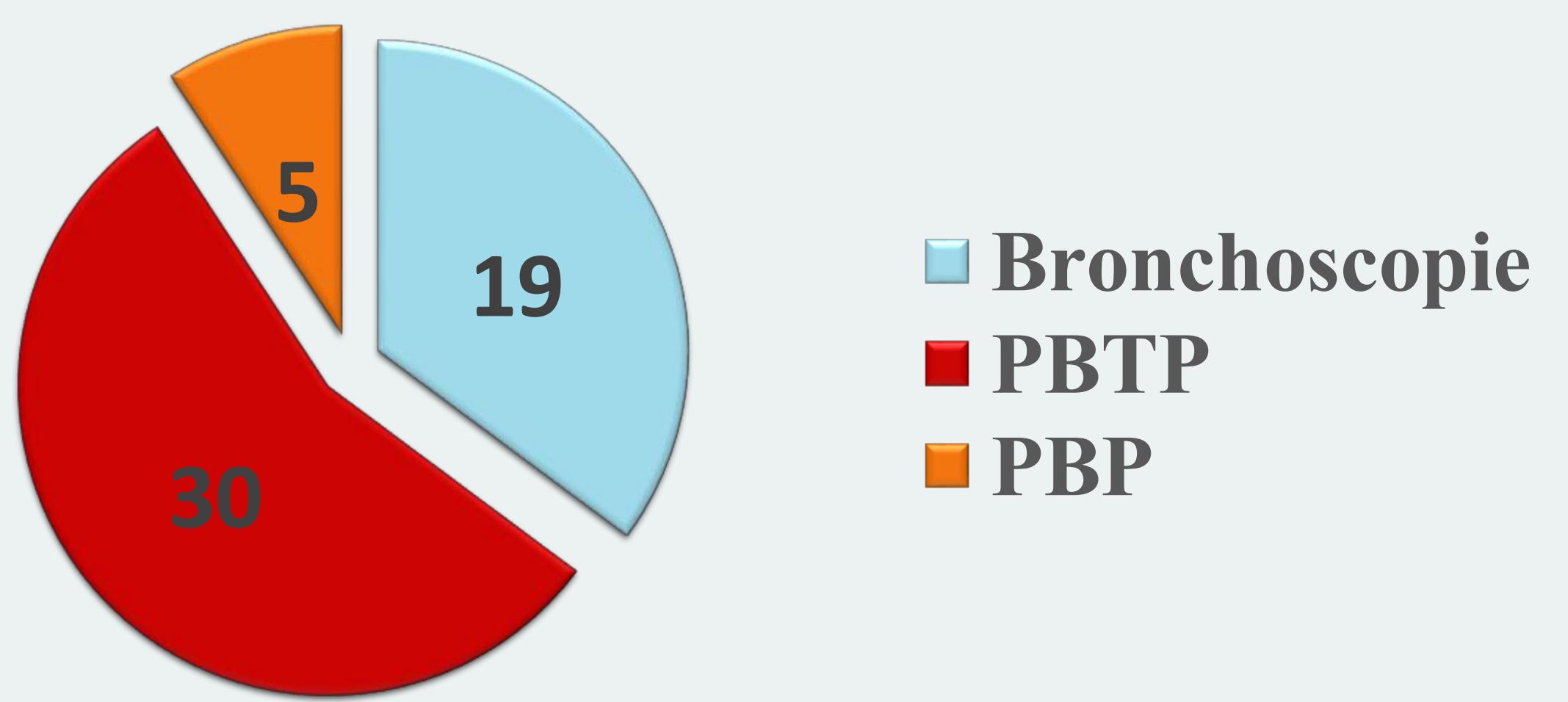
### Signes cliniques :



### Imagerie thoracique :

- Processus médiastino-pulmonaire :** 82% des cas.
- Processus médiastino-pulmonaire + pleurésie :** 46 % des cas.

### Confirmation histologique :



### Type histologique fréquent :

- Adénocarcinome :** 68% des cas

### Traitements :

- Traitement palliatif :** 82 % des cas.
- Radio/chimiothérapie :** 10% des cas.
- Immunothérapie :** 3% des cas.

### Evolution :

- 5% des femmes sont décédées.

## Conclusion

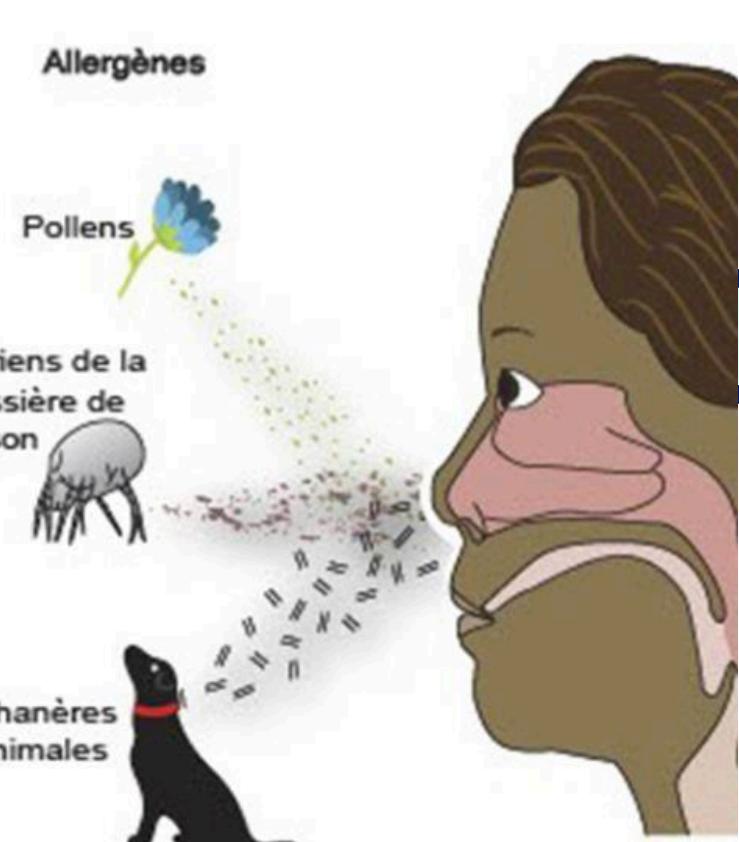
Nous insistons à travers cette étude sur la relation de cause à effet entre l'exposition à la fumée du bois et la survenue du carcinome bronchogénique chez les personnes exposées et notamment les femmes vivant en milieu rural.

# Les facteurs du non-contrôle de la rhinite allergique sévère

H. Jamal, N. Zaghba, H. Harraz, W. Jalloul, K. Chaanoun, H. Benjelloun N. Yassine  
Service des maladies respiratoires, CHU Ibn Rochd, Casablanca

## Introduction

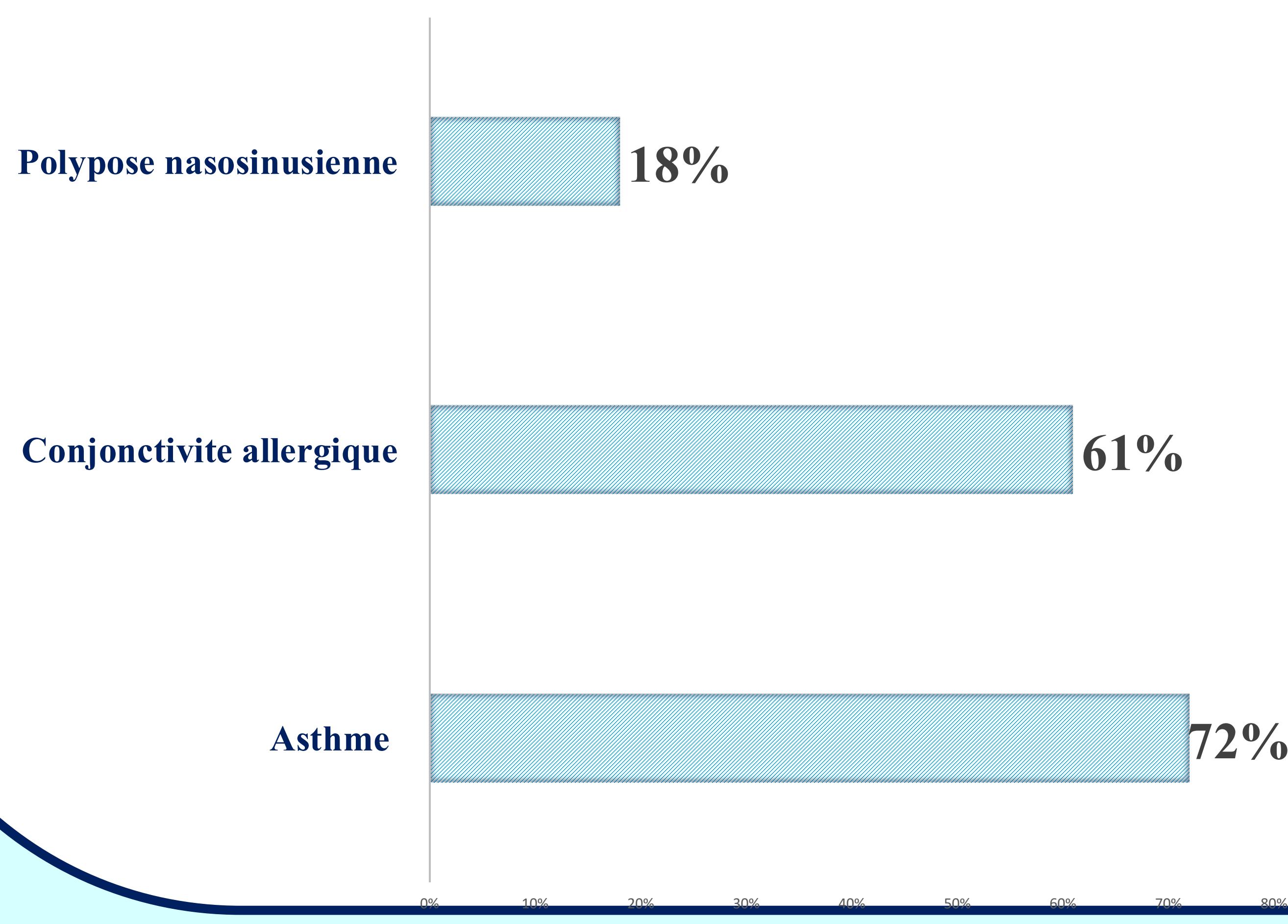
- La rhinite allergique est classée sévère lorsqu'elle altère remarquablement la qualité de vie des patients.
- Le but de notre travail est d'évaluer les facteurs du non-contrôle de la rhinite allergique sévère.



## Epidémiologie :

- Moyenne d'âge :** 26 ans.
- Nette prédominance féminine :** 64 % des cas.
- Rhinite allergique :**
  - Persistante : 46 % des cas.
  - Intermittente : 54 % des cas.
- Atopie familiale :** chez 61% des cas.

## Rhinite allergique était associée à :



## Matériels et méthodes

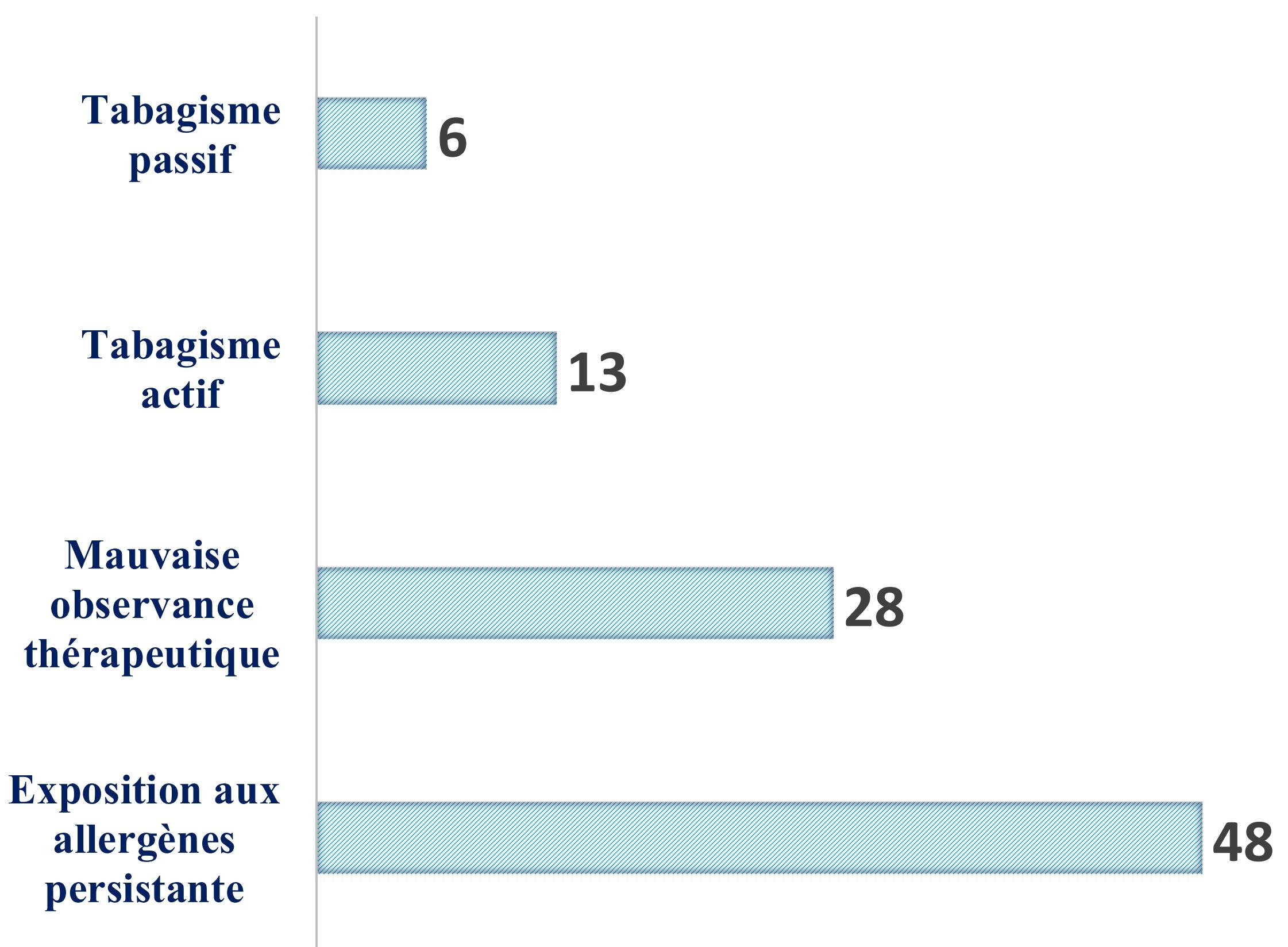
- Etude rétrospective :** 95 patients suivis en consultation d'allergologie.
- Service des maladies respiratoires du Chu Ibn Rochd de Casablanca.
- Période :** Entre 2019 et 2024 (étalée sur 5 ans ).

## Résultats

### Traitements :

- Basé sur l'association : Antihistaminique + Corticothérapie nasale
- Les symptômes de la rhinite allergique sévère étaient :
  - Contrôlés :** 44 % des cas.
  - Non contrôlés :** 56 % des cas, malgré le traitement.

### Facteurs du mauvais contrôle :



## Conclusion

La rhinite allergique sévère demeure mal contrôlée d'où la nécessité d'une prise en charge thérapeutique optimale avec examen ORL et éviction des allergènes, d'autant que les différentes causes d'échecs thérapeutiques peuvent s'associer et leurs effets s'additionner pour participer au mauvais contrôle de la maladie.