

L'embolie pulmonaire chez la femme : à propos de 19 cas

El Haddar H.¹ ; Nabou O.¹ ; Lachkham S.¹ ; Gartini S.²; Rhazari M.² ; Thouil A.² ; Kouissmi H.²

1 Service de pneumo-phtisiologie CHU Mohammed VI -Faculté de médecine, Université Mohammed premier Oujda- Maroc

2 Laboratoire d'épidémiologie, recherche clinique et santé publique, faculté de médecine et de pharmacie, Université Mohamed 1 er Oujda, Maroc

Auteur correspondant : El Haddar Hajar drhajarel@gmail.com

Introduction

L'embolie pulmonaire se définit comme l'oblitération brutale (totale ou partielle) du tronc de l'artère pulmonaire ou d'une de ses branches par un corps étranger circulant, le plus souvent fibrinocruorique. C'est une urgence diagnostique et thérapeutique.

Objectifs

Ce travail a pour but d'analyser les particularités épidémiologiques et étiologiques de l'EP chez la femme.

Patientes et méthodes

Etude rétrospective descriptive de 19 patientes hospitalisées pour embolie pulmonaire dans le service de pneumologie du CHU Mohammed VI d'Oujda du 1er Janvier 2022 au 1er septembre 2024.

Résultats

La moyenne d'âge était de 62ans, un contexte d'alitement était retrouvé dans 3 cas, 7 cas étaient sans antécédents, le diabète était présent dans 5 cas, le tabagisme passif dans 2 cas, l'exposition à la fumée de four était retrouvée chez 2 patientes. La symptomatologie clinique était dominée par la dyspnée aigue dans 89% des cas, suivie de la toux dans 57% puis de la douleur thoracique dans 47% des cas, tandis que l'hémoptysie était présente chez 5% en plus d'un état de choc noté chez 5% des patientes. A l'examen clinique, un syndrome d'épanchement liquidien était présent dans 15% des cas. La probabilité clinique selon le score de Genève révisé était forte dans 15% et moyenne dans les 85% restantes. Sur le plan biologique, le dosage des D-dimères était réalisé chez 85% des patientes. Toutes les patientes ont bénéficié d'un angioscanneur thoracique, objectivant une embolie bilatérale dans 68% des cas, et massive dans 15%. Concernant la stratification du risque, 68% des embolies était de risque intermédiaire bas. Le bilan étiologique avait conclu à un processus pulmonaire dans 15% des cas, un cancer du col utérin dans 10% des cas, un cancer colique avec un pourcentage de 10%, tandis que le diagnostic de pneumopathie interstitielle diffuse était retenu chez 10% des patientes dont 5% étaient une sarcoidose, ainsi que le syndrome de Gougerot sjogren dans 5%, une tuberculose multifocale dans 5%, une patiente était perdue de vue, et dans les 40% restantes l'étiologie était indéterminée. L'évolution était favorable hormis deux décès.

Conclusion

L'établissement de la probabilité clinique représente la première étape diagnostique dès lors que des signes ou symptômes cliniques font évoquer une embolie pulmonaire. Cependant les présentations cliniques parfois atypiques rendent le diagnostic difficile.