

## Service de Pneumologie, CHU Hassan II FES

Faculté de Médecine, de Pharmacie et de médecine dentaire de FES  
Université Sidi Mohamed Ben Abdellah Fès, Maroc

## INTRODUCTION

Le chylothorax est un épanchement pleural rare mais grave, caractérisé par la présence de chyle dans la cavité pleurale. Il survient en raison d'une lésion du canal thoracique ou de ses affluents, combinée à une incontinence valvulaire des vaisseaux lymphatiques impliqués, conduisant à une lymphangiectasie localisée. Ce tableau clinique, potentiellement sévère, nécessite une prise en charge rapide pour prévenir des complications respiratoires et nutritionnelles importantes.

## METHODES

Il s'agit d'une étude rétrospective menée au service de pneumologie du CHU Hassan II de Fès, recensant tous les cas de chylothorax pris en charge entre le 1er janvier 2014 et le 31 septembre 2024.

## RESULTATS

Neuf cas de chylothorax ont été observés, avec un sexe ratio 6F/3H, et un âge moyen de 39 ans. Concernant les antécédents, 3 patients présentaient des lymphœdèmes, dont un lié à un curage ganglionnaire d'un membre inférieur ; Une patiente était suivie pour une tumeur desmoplastique à cellules rondes avec localisations péritonéales et thrombose jugulaire bilatérale ; Un malade présentait un lymphangiome kystique inguino-scrotal ; tandis qu'un patient était suivi pour maladie de Behçet avec atteinte veineuse.

Les manifestations cliniques incluaient une dyspnée chez tous les patients, une toux sèche chez 6 d'entre eux, et une fièvre chez 6 autres. A l'examen clinique, un syndrome cave supérieur avec aphthose buccale et génitale a été noté chez un patient.

La radiographie thoracique a montré un épanchement pleural unilatéral chez 4 patients et bilatéral chez 5 patients ; cet épanchement était de moyenne abondance chez 6 patients et de grande abondance chez les 3 autres.

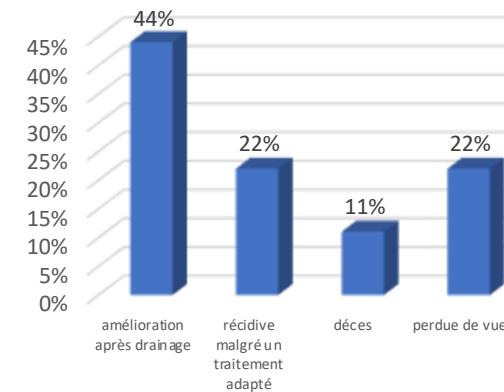
Le diagnostic de chylothorax a été confirmé par l'aspect lactescent du liquide pleural, le taux élevé de triglycérides, et la présence de chylomicrons.

Après un bilan exhaustif, les étiologies retrouvées étaient variées : tuberculose pleurale confirmée par biopsie pleurale ou Genexpert chez 2 patients, maladie de Behçet avec thrombose veineuse étendue chez un patient, lymphangiome kystique chez un patient, et 5 cas de chylothorax idiopathique. Dans un cas, un chylome thoracique a été identifié.

Le traitement a consisté en des ponctions évacuatrices chez un patient et des drainages thoraciques chez les autres, accompagnés de talcage dans deux cas. Un régime pauvre en graisses a été instauré en parallèle du traitement étiologique.

L'évolution clinique a été marquée par une amélioration chez 4 patients avec absence de récidive après drainage. Deux autres patients présentaient un épanchement récidivant malgré un traitement adapté. Malheureusement, l'évolution a été fatale chez un patient avec ascite abondante et détresse respiratoire sévère. Deux patients ont été perdus de vue.

## Evolution après traitement



## CONCLUSION

Le chylothorax, bien que rare, est une urgence médicale du fait de ses complications respiratoires et nutritionnelles. Les étiologies sont principalement divisées entre causes traumatiques et non traumatiques. Une prise en charge multidisciplinaire, combinant drainage thoracique, régime lipidique adapté et traitement de la cause sous-jacente, améliore significativement le pronostic, bien que certains cas demeurent résistants aux traitements conventionnels.

## Etiologies de chylothorax retrouvées dans notre série

