

SARCOÏDOSE PSEUDO TUMORALE: À PROPOS D'UN CAS

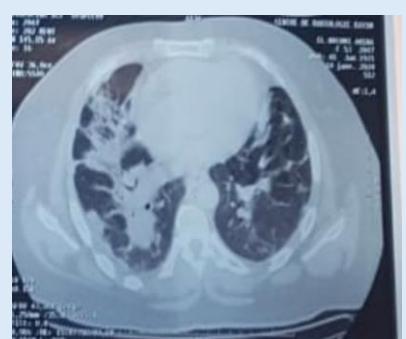
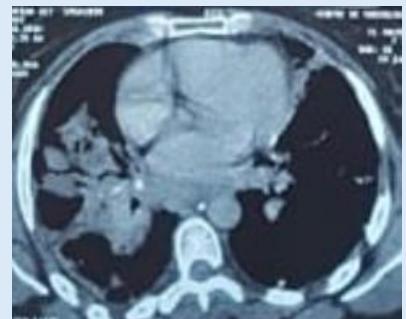
Service de Pneumologie. Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa. UM6SS
CHAHID.D, SALHI.G, AHACHIM.M, Daher B., YASSINE.N

Introduction

La sarcoïdose est une granulomatose systémique d'étiologie inconnue le plus souvent de localisation médiastino-pulmonaire. Nous rapportons une forme inhabituelle de sarcoïdose pulmonaire pseudo tumorale.

Observation

- Patiente de 53 ans
- **Histoire de la maladie:** Depuis 8 ans, toux sèche, dyspnée sifflante, arthralgies inflammatoires et asthénie physique avec conservation de l'état général
- **Examen clinique:** normal.
- **TDM thoracique:** Foyers de condensation pulmonaires multiples et bilatéraux, siègent de bronchogramme aérien réalisant un aspect pseudo-tumoral avec adénopathies médiastinales bilatérales.
- **Bronchoscopie:** Etat inflammatoire du 2ème degré de l'ensemble de l'arbre bronchique. Le LBA est à prédominance macrophagique .
- **Biopsies bronchiques étagées:** Granulomes inflammatoires épithélio-giganto-cellulaires sans nécrose caséeuse.
- **Bilan biologique:** Calcémie: 108mg/l ; ECA: 105 UI/ml
- **Diagnostic retenu:** Sarcoïdose pseudo tumorale.
- **Traitements:** Corticothérapie à la dose de 60 mg/j pendant 3 mois puis dégression progressive .
- **Evolution:** favorable, disparition des symptômes cliniques et régression des images radiologiques.



Conclusion

La sarcoïdose pulmonaire pseudo-tumorale est une forme inhabituelle et rare de la sarcoïdose. Elle mérite d'être connue pour éviter les erreurs diagnostiques. Elle se distingue des pathologies tumorales pulmonaires par l'évolution lente, la conservation de l'état général, la discordance entre la discréption du tableau clinique contrastant avec l'étendue des lésions pulmonaires et l'évolution souvent favorable spontanément ou sous corticoïdes.