



# Apport de la bronchoscopie dans le diagnostic étiologique des adénopathies médiastinales

N.Mounir, N.Zaghba, H.Harraz, W.Jalloul, K.Chaanoun, H. Benjelloun, N.yassine

Service des Maladies Respiratoires – CHU Ibn Rochd



## Introduction

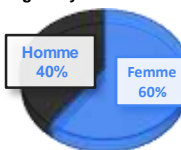
Les adénopathies médiastinales représentent un groupe hétérogène en pathologie respiratoire qui peut être d'origine infectieuse, inflammatoire ou tumorale dont la bronchoscopie joue un rôle essentiel dans le diagnostic étiologique,

## Matériels et méthodes

Etude rétrospective : à propos de 35 cas colligés au service durant une période allant de 2019 à 2024. au sein du service des maladies respiratoires de l'hôpital CHU Ibn ROCHD

## Epidémiologie

Age moyen était de 47 ans



## Clinique et paraclinique

### Téléthorax

Adénopathie hilare 53,3 %  
Elargissement médiastinal 70 %  
Pleurésie associée 4 %.

### TDM thoracique

Adénopathies médiastinales : tous les cas  
compressives : 47%  
Nécrosées : 8%

## Interrogatoire

Antécédent	%
Tabagisme	64
Contage tuberculeux	18

## Signes Cliniques

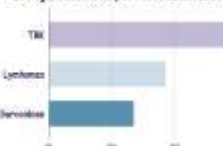
Signes Cliniques	%
Dyspnée	67
Adénopathies cervicales	23
Nodules cutanés	14
Syndrome d'épanchement liquidien	5

## Résultats

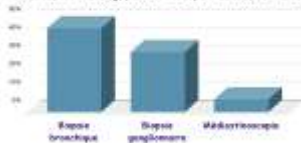
### Aspect endoscopique lors de la bronchoscopie



### Etiologies des Adénopathies médiastinales



### Confirmation histologique des adénopathies médiastinales



## Evolution

Bonne évolution dans 53%

## Conclusion

A travers cette étude, nous rappelons que les adénopathies médiastinales est une pathologie fréquente qui pose un problème de difficultés diagnostiques essentiellement étiologiques. On constate que l'apport de la bronchoscopie reste non négligeable de part la confirmation histologique mais insuffisant dans le diagnostic étiologique des adénopathies médiastinales.