

Introduction

Le poumon représente la deuxième localisation de l'hydatidose, après le foie. Les kystes hydatiques thoraciques compliqués sont redoutables et peuvent engager le pronostic vital.

Matériels et méthodes

- Etude rétrospective.
- 72 patients suivis au service des maladies respiratoires du CHU Ibn Rochd de Casablanca pour hydatidose thoracique compliquée.

Résultats

Epidémiologie

- Sexe :
 - 34 hommes.
 - 38 femmes.
- Origine : rurale dans tous les cas.
- Moyenne d'âge : 42 ans.

Signes cliniques

- Dyspnée : 39 cas.
- Douleur thoracique : 33 cas.

Examens paracliniques

Bronchoscopie : membranes hydatiques dans 18 %.
Sérologie hydatique positive : 93 %.

Complications

Rupture dans les bronches : 40 %. Rupture dans la plèvre : 5 %.
Association des deux : 7,5%.

Localisations

	Nombre de cas
Atteinte multiple	50%
Lâcher de ballons	21%
Atteinte pulmonaire	15%
Atteinte cardiaque	6%
Atteinte médiastinale et des gros vaisseaux.	4%
Atteinte hépatique	15%

Traitement et évolution.

- Traitement chirurgical : 65 %.
- Traitement médical seul : 35%.
- Evolution :
 - Bonne : 79 %.

Conclusion

Le kyste hydatique compliqué reste une pathologie redoutable nécessitant une prise en charge lourde d'où l'intérêt de la prévention.