



L'hydatidose thoracique compliquée.

S.Chikhani, N.Zaghba, H.Harraz, W.Jalloul, K.Chaanoune, H.Benjelloun, N. YASSINE

Service des maladies respiratoires, Centre hospitalier universitaire Ibn Rochd,
Casablanca, Maroc.

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	Signes cliniques	Localisations	
<ul style="list-style-type: none">• Sexe :<ul style="list-style-type: none">• 34 hommes.• 38 femmes.• Origine : rurale dans tous les cas.• Moyenne d'âge : 42 ans.	<ul style="list-style-type: none">• Dyspnée : 39 cas.• Douleur thoracique : 33 cas.	Nombre de cas	
Examens paracliniques		Atteinte multiple	50%
Bronchoscopie : membranes hydatiques dans 18 %.		Lâcher de ballons	21%
Sérologie hydatique positive : 93 %.		Atteinte pulmonaire	15%
Complications		Atteinte cardiaque	6%
Rupture dans les bronches : 40 %. Rupture dans la plèvre : 5 %.		Atteinte médiastinale et des gros vaisseaux.	4%
Association des deux : 7,5%.		Atteinte hépatique	15%
		Traitement et évolution.	
		<ul style="list-style-type: none">• Traitement chirurgical : 65 %.• Traitement médical seul : 35%.• Evolution :<ul style="list-style-type: none">• Bonne : 79 %.	

Conclusion

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