

Profil étiologique des adénopathies médiastinales

W.Bouddine , N. Zaghba, H.Harraz, W.Jalloul, K.Chaanoun, H. Benjelloun, N. Yassine

Service des maladies respiratoires du CHU Ibn Rochd, Casablanca, Maroc

Introduction:

- Les adénopathies médiastinales dominent la pathologie médiastinale par leur fréquence et les difficultés du diagnostic essentiellement étiologique.

Matériels et méthodes

- Etude rétrospective.
- 89 cas ayant des adénopathies médiastinales, colligés au service des maladies respiratoires du CHU Ibn Rochd de Casablanca.
- Période : 9 ans

Résultats

Données épidémiologiques:

- Prédominance féminine : 78%.
- Moyenne d'âge : 40 ans.
- Extrêmes: 17- 72 ans.

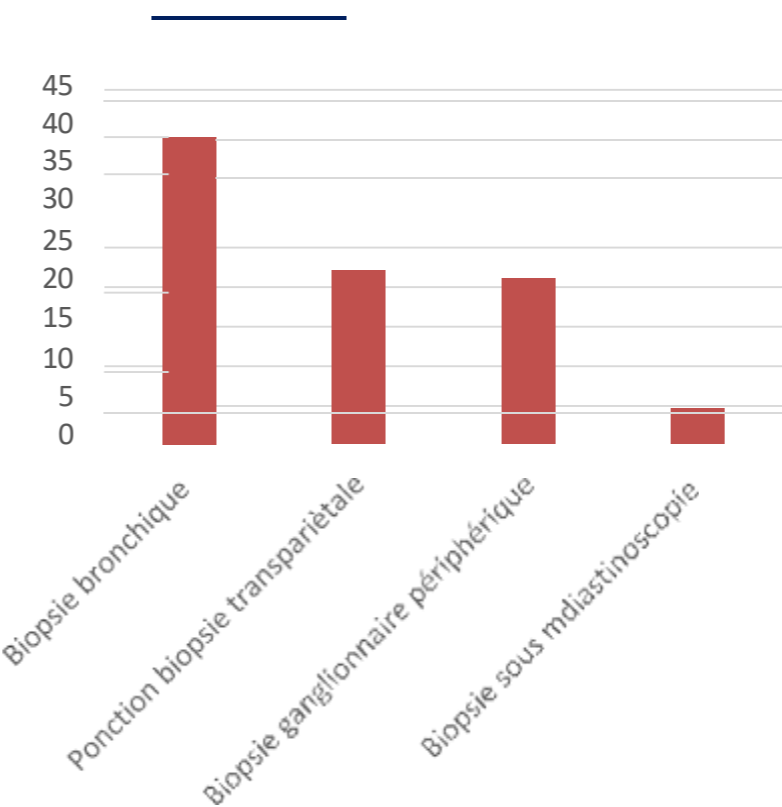
Symptomatologie clinique:

Symptômes	Nombre de cas	(%)
Dyspnée	76	85
Douleur thoracique	48	54
Toux sèche	37	42
Altération de l'état général	35	39
Fièvre	28	32

Imagerie thoracique:

- Lymphome hilaire bilatéral : 57%.
- Aspect d'élargissement médiastinal: 25%.
- Opacité latéro-trachéale : 18% des cas.

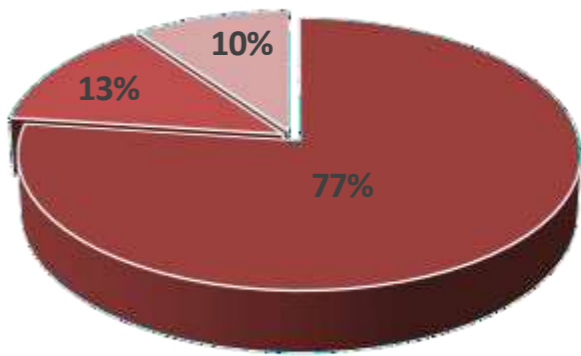
Moyens de confirmation :



Traitement étiologique:

- Traitement anti-bacillaire : 26 cas.
- Chimiothérapie : 25 cas.
- Corticoïdes au long cours : 19 cas.

Evolution:



Etiologies des adénopathies:

Etiologies	Nombre de cas	(%)
Sarcoïdose	38	43
Tuberculose	26	29
Lymphome	20	23
Métastase	5	5

Conclusion

Il ressort de cette étude les difficultés du diagnostic étiologique des adénopathies médiastinales, qui reste dominé par la sarcoïdose dans notre contexte.