

Les manifestations thoraciques au cours des vascularites

Belhaj C., Bouggeb N., Msika S., Bamha H., Arfaoui H., Jabri H., El Khattabi W., Afif M H

SERVICE DE MALADIE RESPIRATOIRE, HÔPITAL 20 AOÛT 1953, CASABLANCA, MAROC

INTRODUCTION

Les vascularites sont des maladies caractérisées par une inflammation de la paroi vasculaire responsable d'un rétrécissement ou d'une obstruction de ces vaisseaux gênant le flux de sang vers les autres organes. Ces vascularites sont classées selon la taille des vaisseaux en vascularites associées aux ANCA et concernent les vaisseaux de moyenne et petite taille et d'autres vascularites moins fréquentes n'ont associées aux ANCA telle que la maladie de Behçet et la vascularite de Takayasu.

OBJECTIFS

Le but de notre travail est de décrire le profil radio-clinique de l'atteinte pulmonaire au cours des vascularites.

MATERIEL & METHODE

Etude rétrospective portant sur 18 cas de vascularite avec atteinte thoracique entre janvier 2019 et juillet 2025.

RESULTATS

- La moyenne d'âge était de 44 ans avec une prédominance féminine dans 12 cas.
- La symptomatologie clinique était dominée par la dyspnée (Fig.1)

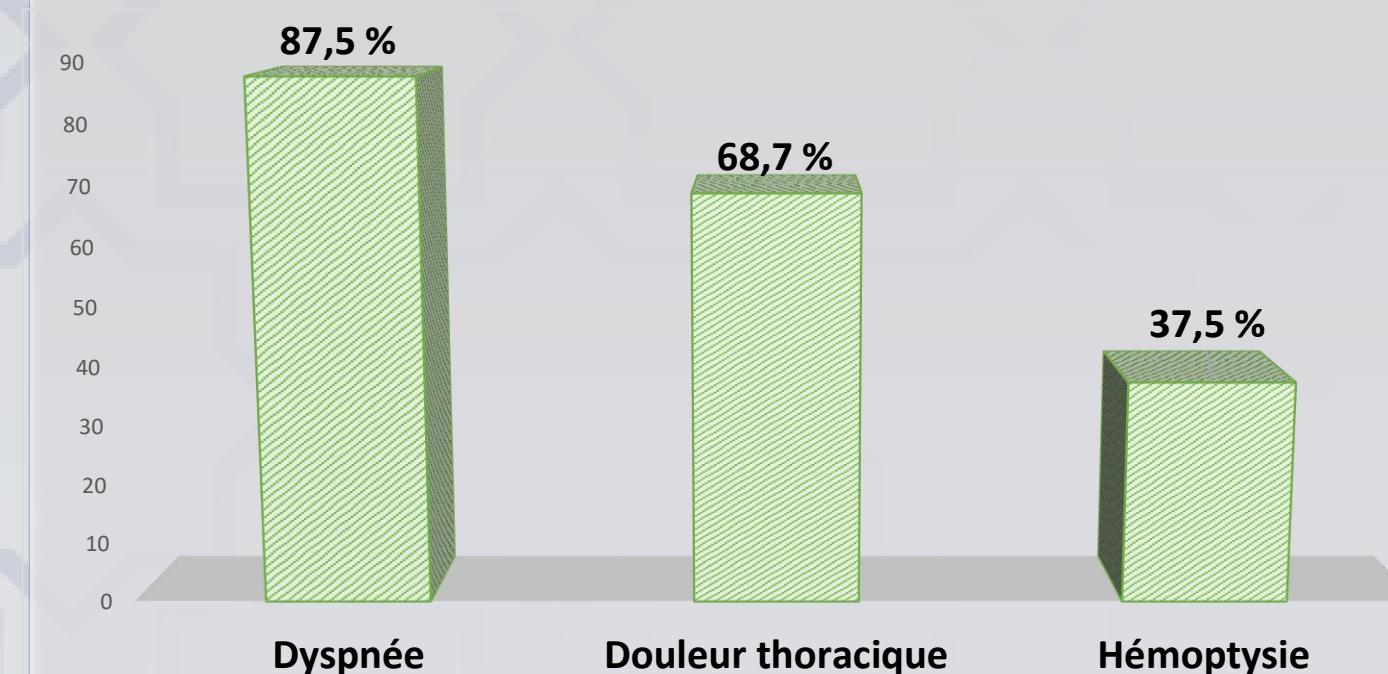


Fig. 1: Symptômes

- Etude L'atteinte pulmonaire de la granulomatose éosinophilique avec polyangéite est représentée par un asthme tardif corticodépendant dans tous les cas, un antécédent ORL a été retrouvé dans 4 cas, une neuropathie périphérique dans 3 cas.
- La granulomatose éosinophilique avec polyangéite était retrouvée dans 9 cas, la granulomatose avec polyangéite dans 3 cas,

polyangéite microscopique dans 2 cas, la maladie de Behçet et la maladie de Takayasu dans 2 cas chacune.

Les images radiologiques (Fig. 2):

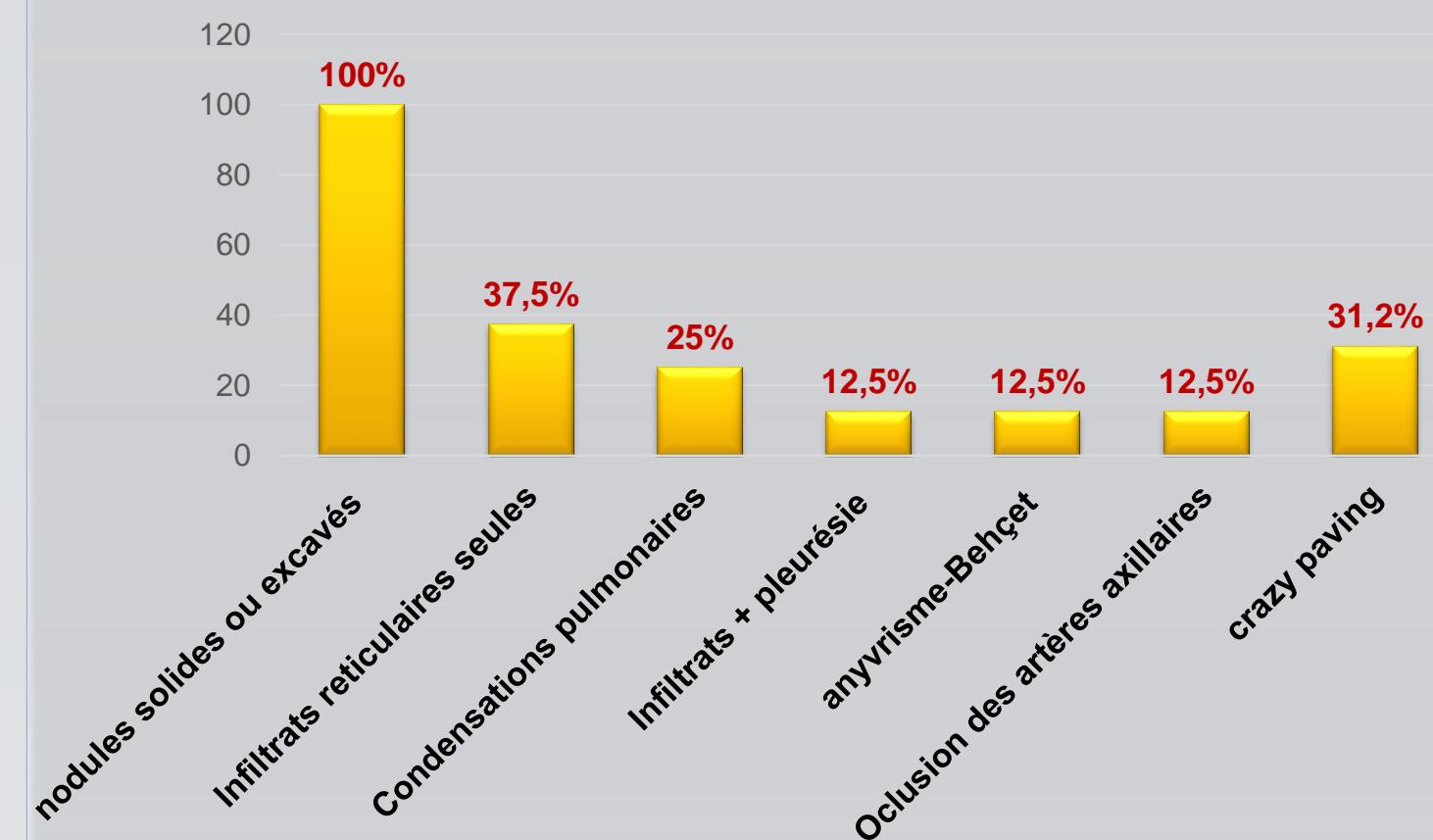


Fig. 2: Images radiologiques

- Le lavage bronchiolo-alvéolaire (LBA) était éosinophilique dans tous les cas et une hyperéosinophilie bronchique à la biopsie dans 4 cas.
- Les p ANCA étaient positifs dans 3 cas. Le diagnostic était retenu selon les critères de l'ACR. Une atteinte ORL a été retrouvée dans tous les cas et une insuffisance rénale dans un cas. Les c-ANCA étaient positifs dans 2 cas.

La confirmation diagnostic des vascularites à profil ANCA est retenu sur biopsie bronchique ou nasale. Le LBA était hémorragique dans 2 cas, l'anémie était présente dans les 2 cas et une insuffisance rénale dans un cas.

Dans les cas de Takayasu, les patientes présentaient une claudication des membres supérieurs et une carotidodynlie.

Tous les patients étaient mis sous corticothérapie associé à un immunosuppresseur chez 4 cas seulement .

CONCLUSIONS

Les vascularites sont des maladies rares et pourtant sont grave par leurs manifestations thoraciques et rénales d'où intérêt d'un diagnostic clinique et radiologique précoce.

REFERENCES

- L. Guillevin, et al. Classification des vascularites systémiques. La presse médicalen Elsevier 2007.
- GS. Kerr et al. Takayasu arteritis. Annals of internal medicine 120 (11), 919-929. 1994