

Aspect radiologique du Poumon Rhumatoïde

Belhaj C., El Khattabi W., Msika S., Bamha H., Bougteb N., Arfaoui H., Jabri H., Afif M H
Service de maladie respiratoire, hôpital 20 Août 1953, Casablanca, Maroc

INTRODUCTION

Les manifestations respiratoires de la polyarthrite rhumatoïde (PR) sont les secondes en fréquence et certainement les plus graves des atteintes respiratoires des connectivites.

OBJECTIFS

L’objectif de notre travail est de décrire les manifestations cliniques et radiologiques chez les patients porteur de la maladie de **polyarthrite rhumatoïde**

MATERIELS ET METHODES

- Étude rétrospective portant sur 14 cas
- Service des maladies respiratoires de l’Hôpital 20 Août 1953 de Casablanca
- Période de janvier 2012 à janvier 2025

RESULTATS

➤ Profil épidémiologique:

- Moyenne d’âge : 70 ans
- Prédominance féminine: 78% des cas

➤ Tableau clinique:

- Tous nos patients consultaient en pneumologie pour des signes respiratoires dominés par la dyspnée et la toux sèche

➤ Diagnostic de polyarthrite rhumatoïde:

- Diagnostic connu de polyarthrite rhumatoïde, suivis en rhumatologie : Dans 10 cas
- Polyarthrite rhumatoïde, découverte en dehors de l’atteinte osteo-articulaire: Dans 4 cas
- Les signes articulaires étaient en faveur d’une polyarthrite rhumatoïde: tous les cas

➤ Sérologie rhumatoïde :

- Facteur rhumatoïde et Anti CCP: positive dans 5 cas

➤ Imagerie:

- Les aspects scannographiques de la PR: (fig.1)
- La radiographie des extrémités trouve des lésions en faveur de PR dans 6 cas

➤ Traitement :

- Tous nos patients étaient sous traitement de fond de la polyarthrite rhumatoïde dont 4 sous immunosuppresseurs. Une adaptation de la corticothérapie a été faite dans 2 cas devant l’aggravation fonctionnelle respiratoire.
- Aucun patient n’a nécessité une oxygénothérapie au long cours.

➤ Evolution :

- L’évolution clinique et radiologique était favorable dans 9 cas tandis que les autres cas ils étaient stables.

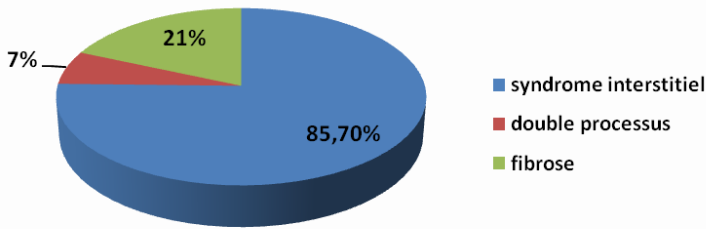


Fig.1: Aspects scannographique de la PR

CONCLUSION

Le poumon rhumatoïde devrait pouvoir bénéficier d’une prise en charge précoce et multidisciplinaire grâce à la définition précoce et précise des lésions pulmonaires au scanner.

REFERENCE

1. S. Daada, A. Mzabi, I. Ben hassine , et al. Manifestations respiratoires spécifiques de la polyarthrite rhumatoide : “ le poumon rhumatoide” . La revue de Médecine Interne. Volume 37, juin 2016