

Syndrome de Pancoast et Tobias : Moyens diagnostiques et profil étiologique

Sajid I., Arfaoui H., Bougteb N., Bamha H., Msika S., Jabri H., El Khattabi W., Afif M H.

Service des Maladies Respiratoires, Hôpital 20 Août, Casablanca, Maroc

INTRODUCTION

- Le syndrome de pancoast et tobias associe une tumeur de l'apex pulmonaire, une lyse costale et ou vertébrale, des névralgies cervicobrachiales et un syndrome de Claude Bernard Horner.
- Il représente 5 % de l'ensemble des cancers bronchiques .

OBJECTIFS

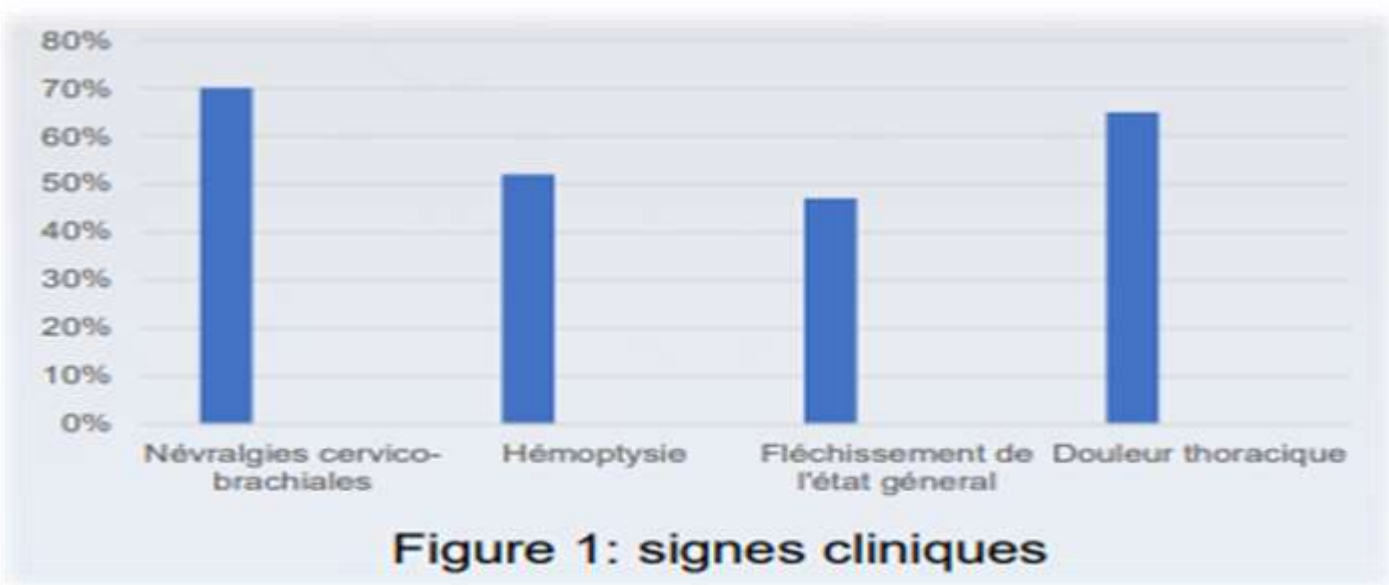
- L'objectif de notre travail est de décrire le profil radio-clinique et les modalités de traitement des tumeurs de l'apex

MATERIELS ET METHODES

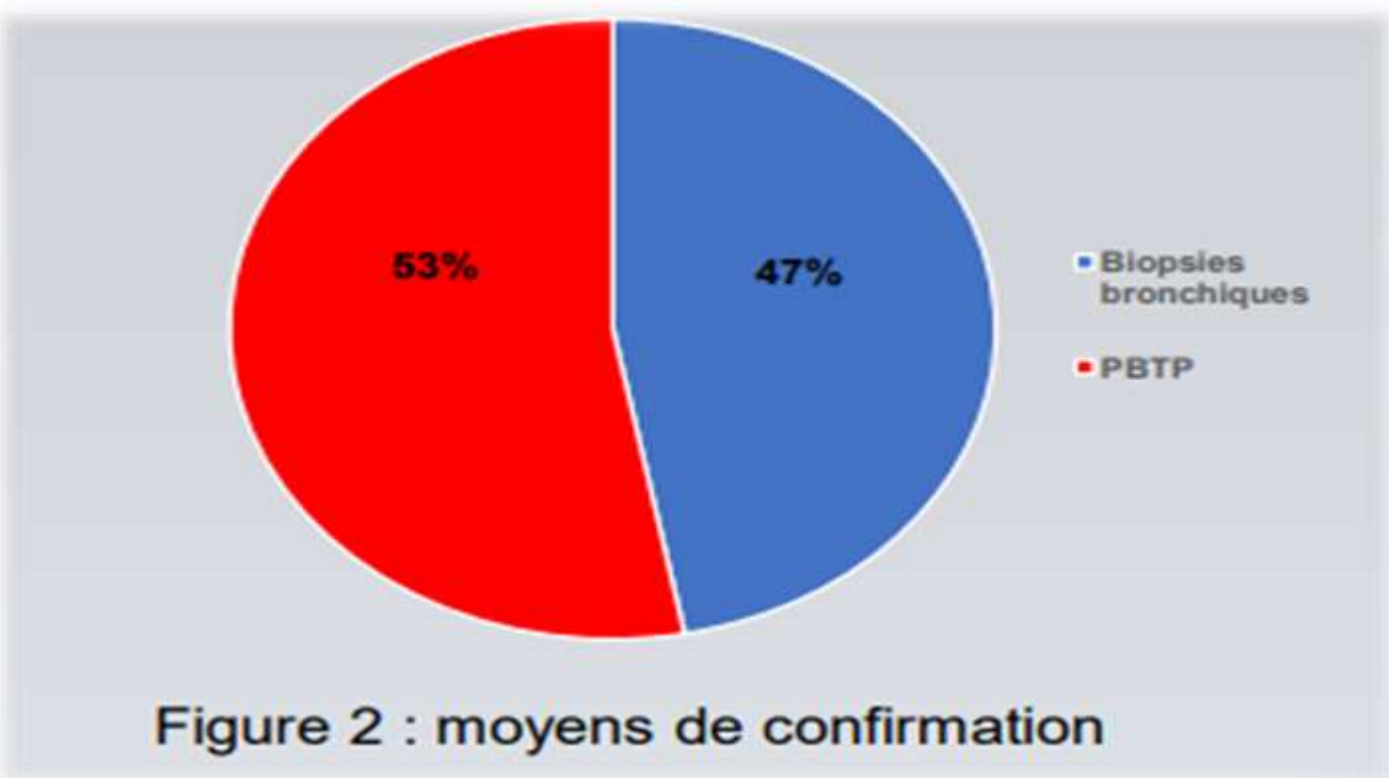
- Nous rapportons une étude rétrospective portant sur 47 hommes présentant une tumeur de Pancoast et Tobias, colligés au service entre janvier 2014 au mai 2023.

RESULTATS

- Age moyen : 57 ans
- Prédominance masculine : 100% des cas
- Habitudes toxiques:
 - Tabagisme actif : 100% des cas
- Symptomatologie clinique:



- Examen clinique :
 - Syndrome de claude-bernard Horner : 23% des cas
- TDM thoracique:
 - Processus apical : 100% des cas
 - Processus apical + lyse osseuse : 77% des cas
 - Processus apical + lyse corps vertébral : 20% des cas
- Confirmation histologique



- Traitement:
 - Radio-chimiothérapie : 60% des cas
 - Chimiothérapie palliative : 29% des cas

CONCLUSIONS

- Les tumeurs de Pancoast Tobias sont des tumeurs rares qui posent une difficulté diagnostique vu leur localisation anatomique et leur présentation clinique polymorphe. Elles représentent 3 à 5 % de l'ensemble des cancers bronchopulmonaires
- La prise en charge des tumeurs apicales constitue toujours un challenge, l'association radio chimiothérapie d'induction-chirurgie est considérée comme le standard thérapeutique

REFERENCES

- Jabli, S., et al. "Les tumeurs de Pancoast Tobias: étude pronostique et particularités de prise en charge: à propos de 39 cas." Revue des Maladies Respiratoires 35 (2018): A206-A207.
- Ami, M., et al. "Le syndrome de Pancoast-Tobias malin." Revue des Maladies Respiratoires 35 (2018): A216