

Profil clinique, radiologique et évolutif de l'actinomyose pulmonaire

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

INTRODUCTION

- L'actinomyose pulmonaire est une infection granulomateuse rare, souvent due à des bactéries anaérobies de type Actinomyces, et peut imiter d'autres pathologies pulmonaires telles que les cancers ou la tuberculose. En raison de son polymorphisme clinique et radiologique, son diagnostic demeure difficile.

BUT DU TRAVAIL

- L'objectif de cette étude rétrospective était d'analyser les caractéristiques cliniques, radiologiques, thérapeutiques et évolutives de l'actinomyose pulmonaire

MATERIEL ET METHODES

- ❑ Etude rétrospective
- ❑ Période de Janvier 2010 à Octobre 2025
- ❑ 10 patients hospitalisés pour une actinomyose pulmonaire
- ❑ Service de pneumologie de l'hôpital 20 aout.

RESULTATS

- ❑ Moyenne d'âge : 60 ans
- ❑ Prédominance masculine (9 hommes et 1 femme)
- ❑ Tabagisme et Alcoolisme dans 9 cas
- ❑ Profil Clinique: (Fig.1)

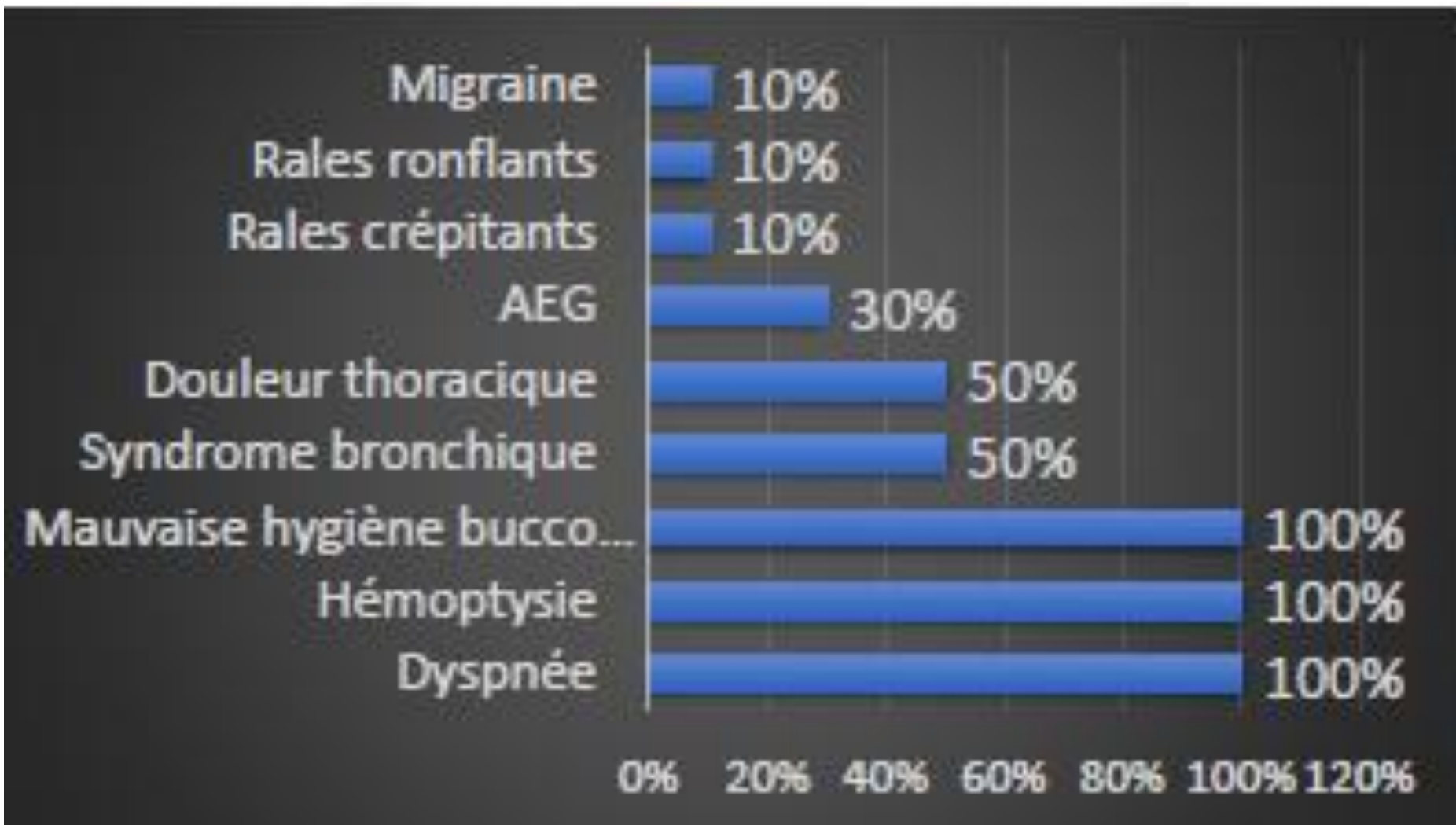


Fig.1: Profil Clinique

Profil radiologique : (fig.2)

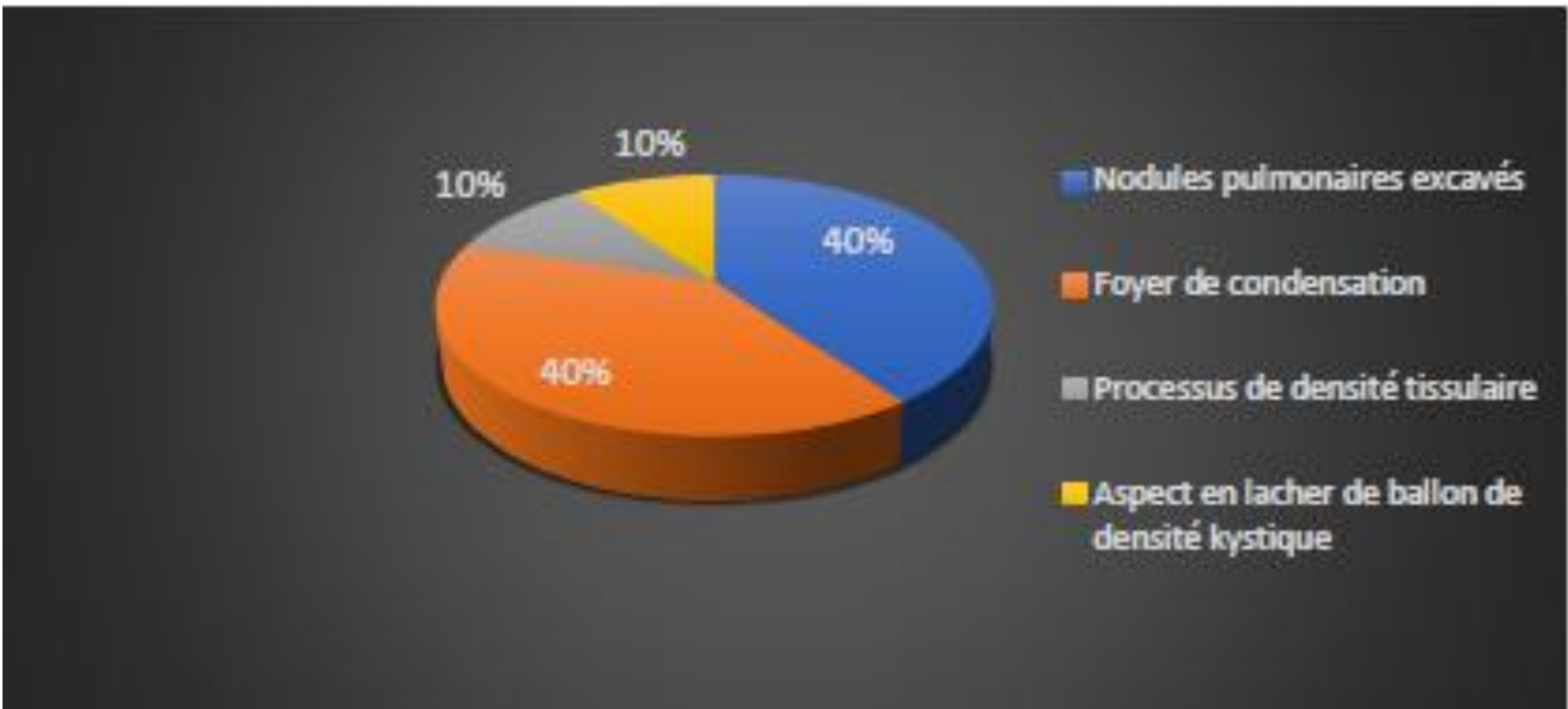


Fig.2: Profil radiologique

Confirmation diagnostic : (fig.3)

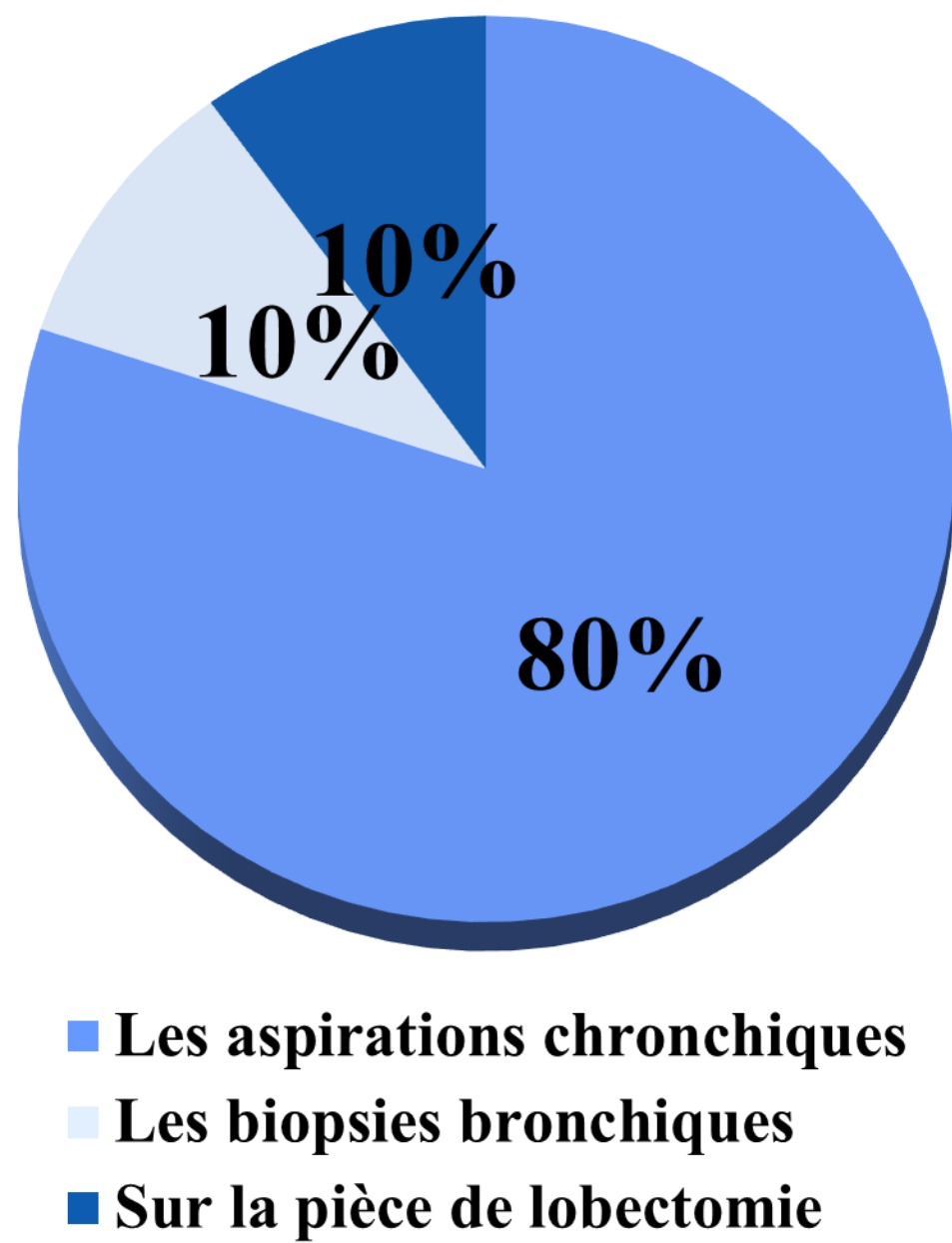


Fig.2: Confirmation diagnostic

Type d'actinomycète: (fig.4)

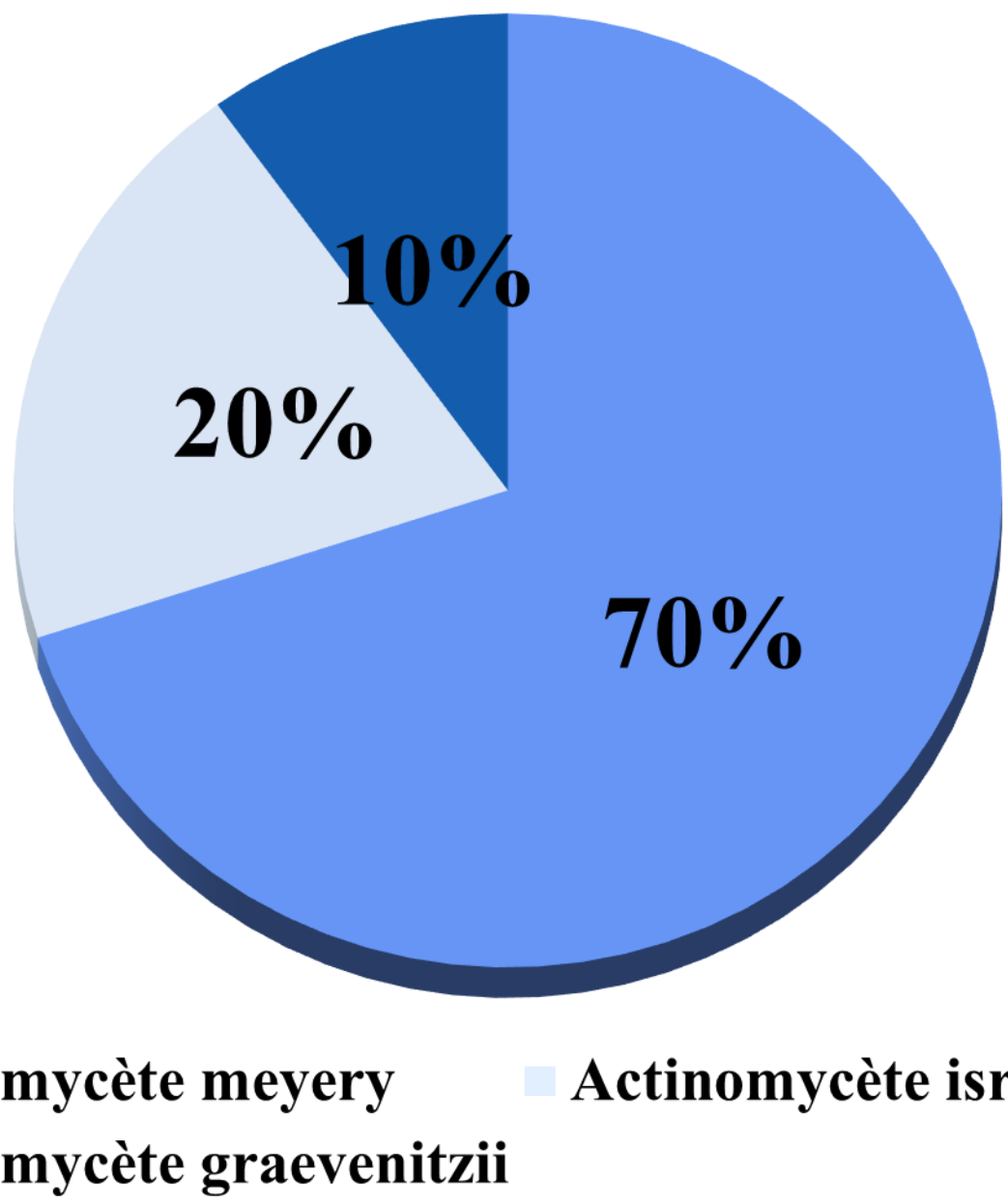


Fig.4: Type d'actinomycète

Traitement :

- ❑ Amoxicilline protégée : 3g/jour
- ❑ Durée : de 6 semaines à 3 mois.

Evolution :

- ❑ Bonne évolution clinique et radiologique chez tous les patients

Discussion

- L'actinomyose pulmonaire est une infection rare causée par la bactérie commensale Actinomyces israelii, touchant principalement les hommes ayant une mauvaise hygiène bucco-dentaire ou des antécédents respiratoires. Elle se manifeste cliniquement par une suppuration bronchique chronique et une altération de l'état général, tandis que l'imagerie révèle des lésions variées (condensations, nodules ou infiltrats) pouvant simuler une tumeur. Le diagnostic de certitude repose sur l'identification histologique ou microbiologique de "grains" caractéristiques, et son traitement nécessite une antibiothérapie prolongée (souvent à base de pénicilline G) pouvant durer jusqu'à 18 mois pour garantir une évolution favorable

CONCLUSION

- L'actinomyose pulmonaire, bien que bénigne, présente un défi diagnostique en raison de sa diversité clinique et radiologique. Une prise en charge rapide et un traitement antibiotique approprié permettent une évolution favorable dans la majorité des cas.

REFERENCES

I Haloui, M El biaze, N Yassine, A Bkhattar, A Alaoui Yazidi, A El meziane, A Bahlaoui Actinomyose pulmonaire à propos de deux cas Rev Pneumol Clin 2004 60 6 357 361
2. Mabeza GF, Macfarlane J Pulmonary actinomycosis Eur Respir J 2003 21 545 51
3. F Charif, A Harb, M Alifano, F Giraud, A Rabbat, G Huchon, N Roche Cancer bronchique et actinomyose piège dangereux Rev Mal Respir 2009 26 1003 6