



# LE PNEUMOTHORAX CHEZ LA FEMME

**Mouhssine N., EL Khattabi W., Bamha H., Msika S., Bouggeb N., Arfaoui H., Jabri H., Afif My.H.**  
**Service des Maladies Respiratoires, Hôpital 20 Août 1953, Casablanca Maroc**

## RESUME

Le pneumothorax spontané se définit par l'entrée d'air dans la cavité pleurale, en dehors de tout traumatisme ; le pneumothorax chez la femme est une pathologie peu fréquente. Le but de ce travail est de souligner les aspects cliniques, radiologiques, étiologiques, thérapeutiques et évolutifs du pneumothorax spontané chez la femme. Il s'agit d'une étude rétrospective réalisée au service de pneumologie de l'Hôpital 20 Août 1953 de Casablanca sur une période de 5 ans de janvier 2020 à Novembre 2025.

Il s'agit de 26 femmes sur un total de 310 cas de pneumothorax soit 8% des cas. La moyenne d'âge était de 42 ans (extrêmes de 19 et 79 ans), le tabagisme est retrouvé dans 6 cas, un antécédent de tuberculose pulmonaire dans 5 cas. La symptomatologie était dominée par une douleur thoracique associée à une dyspnée dans tous les cas. L'examen pleuropulmonaire a objectivé un syndrome d'épanchement aérien chez toutes les patientes avec une prédominance à gauche. A la radiographie thoracique, l'atteinte était unilatérale dans 92% des cas avec un pneumothorax total complet dans 76% des cas, localisé dans 15% des cas et bilatéral dans 7% des cas. Vingt-deux patientes ont bénéficié d'un drainage thoracique tandis que les 4 autres ont été mises sous repos strict associé à une oxygénothérapie. Les étiologies retenues étaient un pneumothorax spontané idiopathique dans 23% des cas, une tuberculose pulmonaire active dans 46% des cas, des séquelles pulmonaires dans 19% des cas et une rupture de nodule rhumatoïde dans 2 cas; secondaire à un adénocarcinome pulmonaire, à une pneumopathie infiltrante diffuse dans 1 cas chacun. L'évolution clinique était bonne dans 22 cas, nous déplorons quatres décès.

Le pneumothorax chez la femme est souvent méconnu et sous-estimé, il nécessite une prise en charge diagnostique et thérapeutique assez spécifiques vue les particularités de cette pathologie chez la femme par rapport à l'homme.

## INTRODUCTION

- ❖ Le pneumothorax chez la femme reste une pathologie peu fréquente
- ❖ L'incidence du pneumothorax chez la femme varie entre 1,2 et 10 cas par 100000 habitant

## BUT DU TRAVAIL

- ❖ Souligner les aspects cliniques, radiologiques, étiologiques, thérapeutiques et évolutifs du pneumothorax spontané chez la femme.

## MATERIELS ET METHODES

- ❖ Etude rétrospective menée au service maladies respiratoires de l'Hôpital 20 Août 1953, Casablanca.
- ❖ Période d'étude : 5 ans ( Janvier 2020-Novembre 2025)
- ❖ Notre étude a concerné 26 cas de pneumothorax chez la femme
- ❖ Exclus de l'étude : pneumothorax traumatique ; pneumothorax récidivant
- ❖ Profil épidémiologique :
  - Moyenne d'âge : 42 ans (19 ans-79 ans)
  - Tabagisme actif: 6 cas
  - Antécédent de tuberculose pulmonaire: 5 cas

## RESULTATS

### ❖ Signes cliniques:

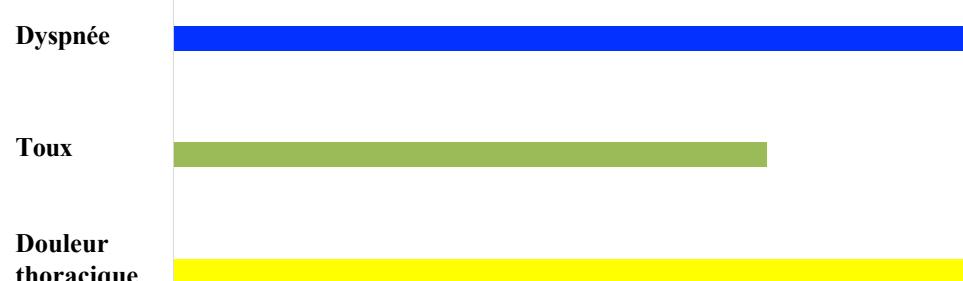


Fig. 1 : Signes cliniques

### ❖ Radiographie thoracique

- Pneumothorax total complet : 76% des cas
- Pneumothorax partiel : 15% des cas
- Pneumothorax bilatéral : 7% des cas

### ❖ Diagnostic étiologique:

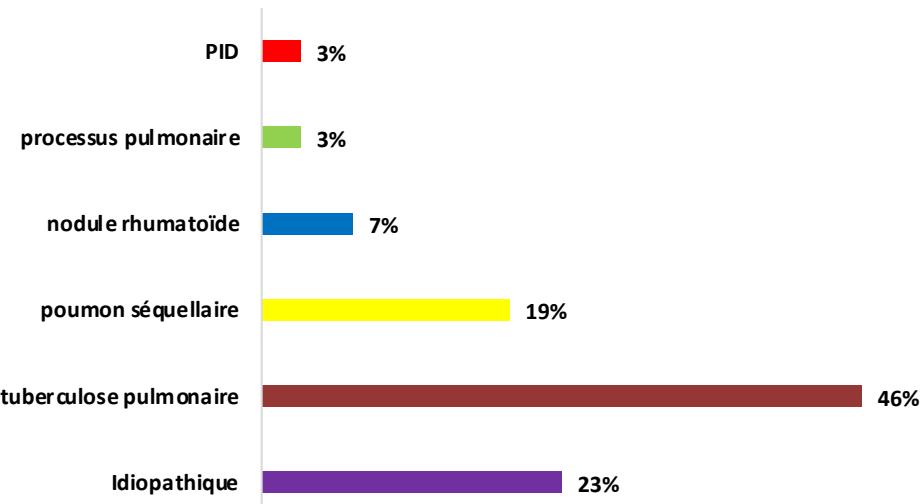


Fig. 2 : Signes cliniques

### ❖ Traitement:

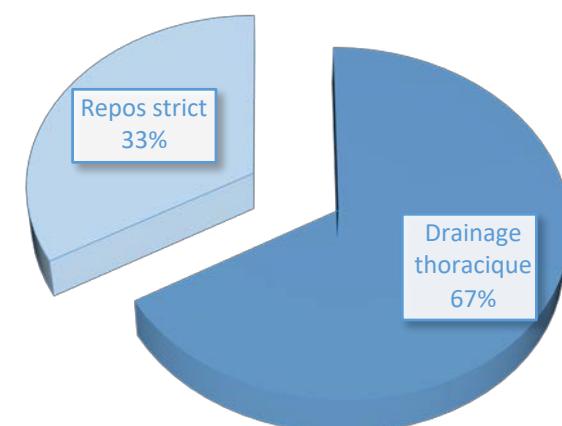


Fig. 3 : Traitement

### ❖ Evolution:

- Favorable: 22 cas
- Décès : 4 cas

## DISCUSSION

- ❖ Le pneumothorax chez la femme reste une pathologie peu fréquente en pneumologie avec une faible incidence , dont la prise en charge actuelle diffère en fonction des intervenants.
- ❖ Les signes cliniques sont dominés par une douleur thoracique et dyspnée, type de polypnée, parfois d'une toux sèche d'irritation pleurale. Dans notre étude, les signes cliniques révélateurs sont dominés par la douleur thoracique et la dyspnée chez toutes les patientes.
- ❖ Les méthodes de traitement sont multiples (abstention, surveillance, exsufflation, drainage thoracique, chirurgie thoracique) avec des enjeux différents pour le médecin et le patient dans le choix du traitement.
- ❖ L'évolution clinique est souvent favorable. Ce qui rejoint notre étude où nous avons noté une évolution favorable chez 10 patientes.
- ❖ Le diagnostic de pneumothorax cataménial doit être évoqué chez toute femme présentant un pneumothorax spontané en période cataméniale, dont l'incidence de cette maladie extrêmement rare est probablement sous-estimée. L'endométriose doit être systématiquement recherchée.

## CONCLUSION

- ❖ Le pneumothorax chez la femme reste une pathologie sous-estimée nécessitant une prise en charge diagnostique et thérapeutique bien spécifiques, vue sa particularité chez la femme par rapport à l'homme.

## REFERENCES

1. Amraoui, A., & Saighi, O. (2017). Particularités du pneumothorax chez la femme: à propos de 25 cas. *Revue des Maladies Respiratoires*, 34, A107
2. S. Blel, S. Joabeur, S. Cheikh Mhamed. Profil étiologique du pneumothorax spontané secondaire chez le sujet jeune. . Rev des Mal Resp 2014.10.268.
- 3.Baina, S., Naciri, S., Herrak, L., Achachi, L., & Elftouch, M. (2018) Le pneumothorax spontané chez la femme: à propos de 50 cas. *Revue des Maladies Respiratoires*, 35, A161-A162.
4. M. Beji. Pneumothorax spontané idiopathique : exsufflation ou drainage ?. Rev Mal Resp 2013; 5:200-206.
5. P. Van Schil, B. De Vos. Traitement actuel du pneumothorax primaire et secondaire. Rev mal resp 2004; 21:372-82
- 6.Moussa, I., Bouacida, I., Abderannadher M. et al. Pneumothorax cataménial: caractéristiques et traitement chirurgical. *Revue des Maladies Respiratoires Actualités*, 2020, vol. 12, no 1, p. 144