

G. SALHI, D. CHAHID, B. DAHER, N. YASSINE.

Service de pneumologie. Hôpital Universitaire Mohammed VI.

Université Mohammed VI des sciences et de la santé, Casablanca

Introduction :

- Complication respiratoire rare, parfois sévère
- Survient notamment dans : l'asthme aigu grave, les pneumopathies sous-jacentes et les traumatismes thoraciques
- Présentation clinique polymorphe
- Risque de retard diagnostique et thérapeutique

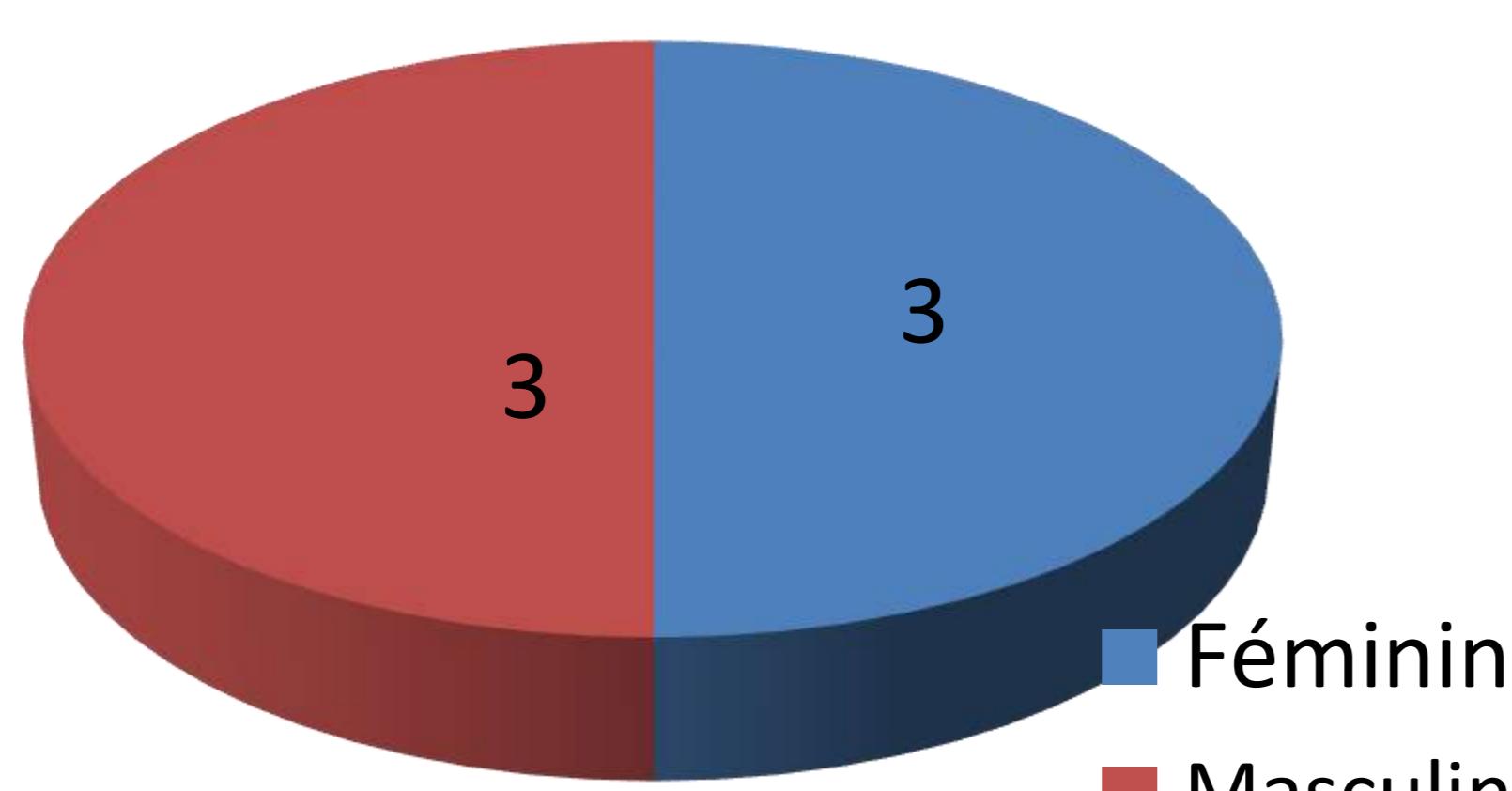
Objectif de l'étude:

- Décrire les caractéristiques cliniques, radiologiques, thérapeutiques et évolutives du pneumo médiastin à travers une série de cas

Materiel et méthode :

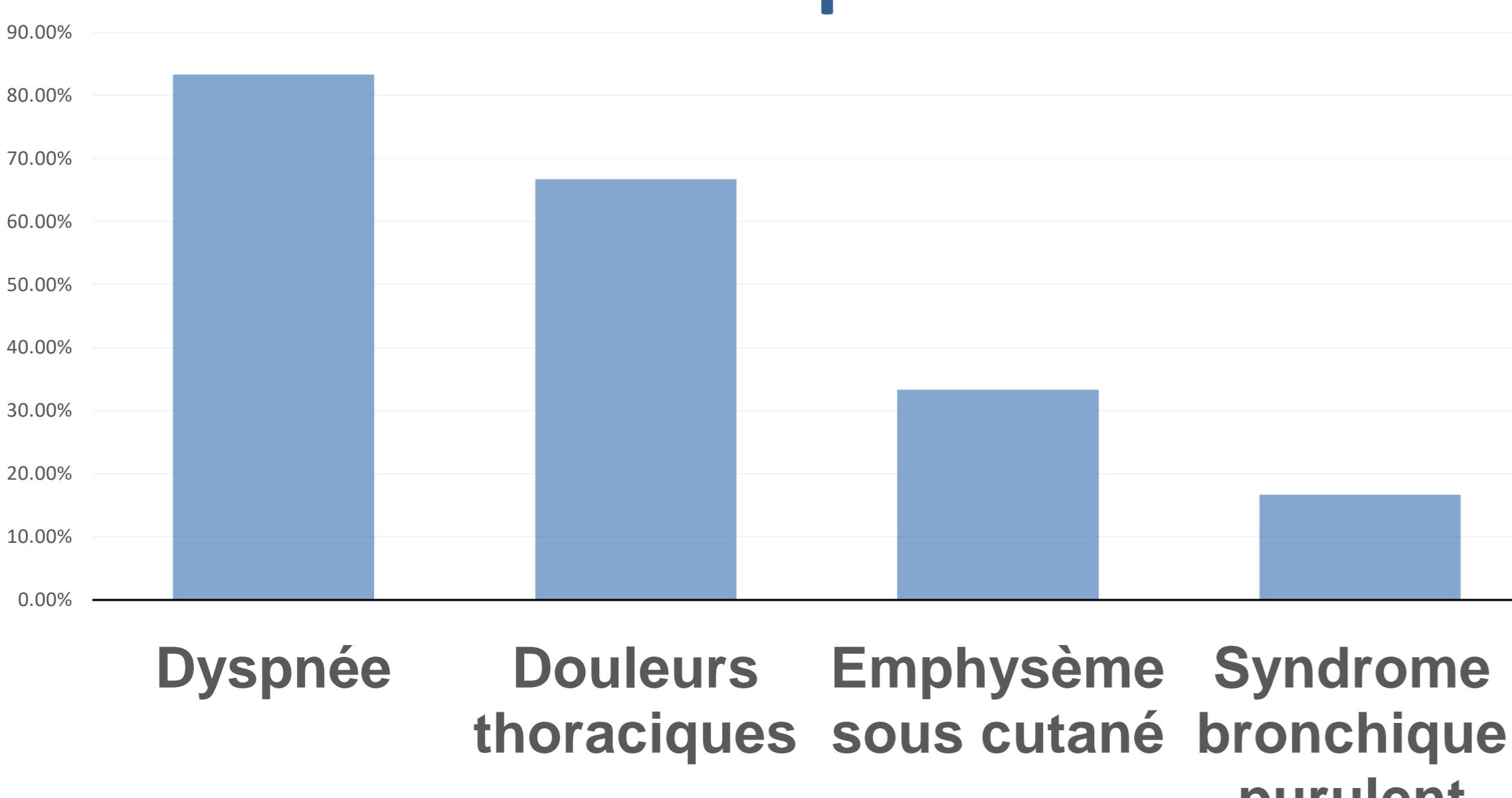
- Étude rétrospective de six cas de pneumomédiastin pris en charge au service de pneumologie de l'Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa.
- Analyse des antécédents, des données cliniques, de l'imagerie, de la prise en charge et de l'évolution.

■ Sexe :



■ Moyenne d'âge: 33,7 ans (25-51 ans)

■ Présentation clinique :



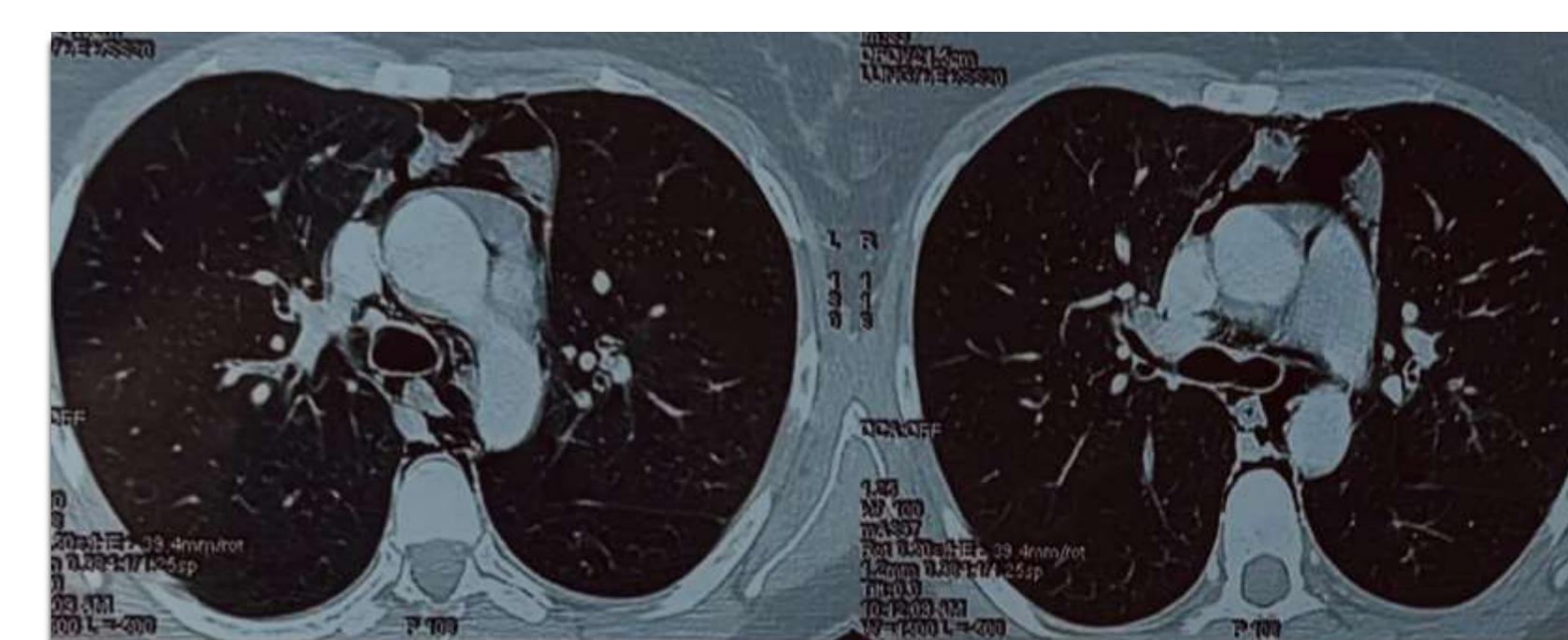
■ Imagerie :

- Une TDM thoracique a été réalisée chez l'ensemble des patients.
- Le diagnostic de pneumomédiastin a été confirmé dans tous les cas.
- Des lésions associées étaient retrouvées:
 - un épaississement médiastinal inflammatoire (33,3 %),
 - un emphysème sous-cutané (33,3 %),
 - un pneumothorax (16,7 %).

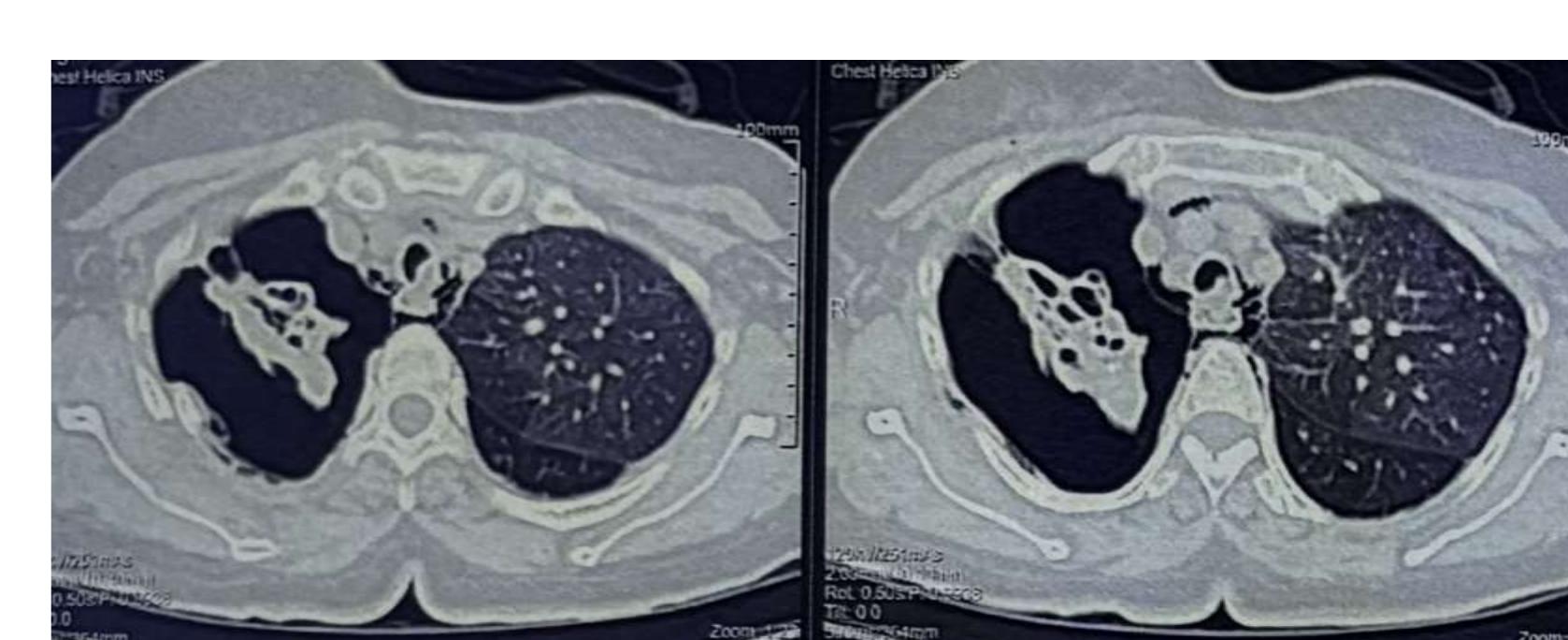
Résultats:

■ Étiologies

- Asthme aigu grave : 2 cas
- Asthme sévère non contrôlé : 1 cas
- Dilatation des bronches post-traumatique : 1 cas.
- Polyarthrite rhumatoïde compliquée de médiastinite : 1 cas.
- Pneumothorax spontané : 1 cas.



Pneumothorax de grande abondance



Pneumomédiastin associé à un pneumothorax sur DDB

■ Prise en charge

- Oxygénothérapie et traitement antalgique chez tous les patients
- Adaptation du traitement de fond chez les astmatiques mal suivis
- Drainage thoracique nécessaire dans un cas (16,7 %)
- Aucun recours à la chirurgie

■ Evolution :

- Évolution favorable dans tous les cas
- Amélioration clinique rapide
- Résorption progressive du pneumomédiastin

Conclusion :

- Le pneumomédiastin est une entité rare mais le plus souvent bénigne.
- La reconnaissance précoce est essentielle, notamment chez les patients astmatiques ou traumatisés.
- La TDM thoracique est l'examen clé pour confirmer le diagnostic et éliminer les complications.
- Une prise en charge conservatrice bien conduite permet une évolution favorable dans la majorité des cas.