

INTRODUCTION :

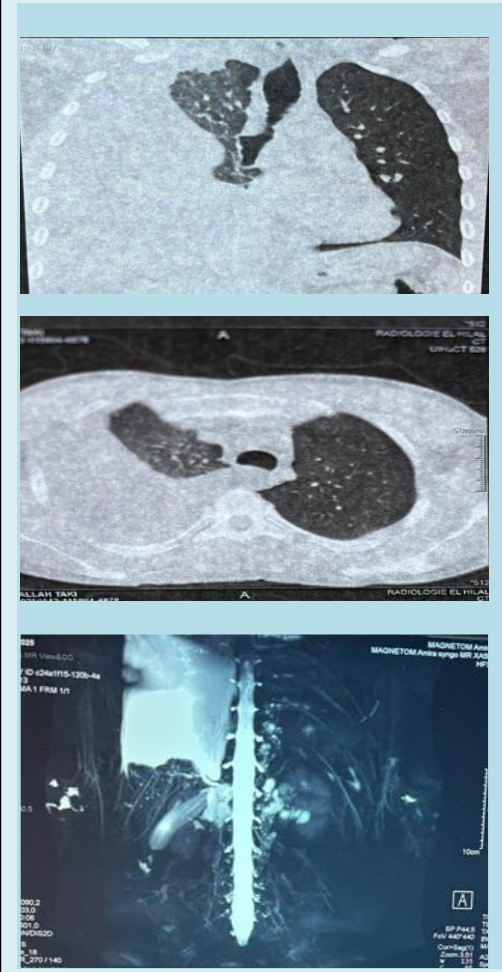
Le chylothorax est une affection rare correspondant à l'effusion de chyle dans la cavité pleurale, secondaire à une lésion du canal thoracique, les étiologies sont diverses. Il se caractérise par la présence d'un liquide pleural lactescent avec un taux de triglycérides supérieur à 1,1 g/L.

OBSERVATION MEDICALE :

Nous rapportons le cas d'un patient âgé de 42 ans, tabagique chronique sévère, traité pour tuberculose pleurale en 2001, sans notion de traumatisme thoracique, qui a présenté 20 jours avant son admission, une douleur basithoracique droite de type pleurale, sans autres signes respiratoires ou extra-respiratoires associés, évoluant dans un contexte d'apyrexie et conservation de l'état général.

L'examen pleuropulmonaire trouve un syndrome d'épanchement liquidien droit. La radio thorax montre une pleurésie droite de moyenne abondance. La ponction pleurale ramène un liquide lactescent avec un taux de protides à 20.9 g/l, LDH = 73UI/l, triglycérides à 28.9g/l. le diagnostic de chylothorax est retenu avec drainage du liquide. Un scanner thoraco-abdomino-pelvien est demandé dans le cadre du bilan étiologique à la recherche d'une compression du canal thoracique, montre un épanchement pleural droit de moyenne abondance avec lymphangiectasies rétro-pancréatique et rétropéritonéale avec absence d'image de masse.

Une lymphangio-IRM thoraco-abdominale a montré des lymphangiectasies de type capillaire au niveau thoracique et de type caverneuses et kystiques intra et rétro péritonéales.



DISCUSSION :

La lymphangiectasie est une dilatation anormale des vaisseaux lymphatiques, causée par une obstruction ou un dysfonctionnement du système lymphatique. Elle peut être congénitale (due à des malformations) ou acquise (souvent associée à des tumeurs, infections ou traumatismes). Le diagnostic repose sur des examens d'imagerie (échographie, TDM, IRM) et parfois une biopsie. Le traitement dépend de la cause sous-jacente et inclut souvent un régime pauvre en graisses, des ponctions évacuatrices, voire des interventions chirurgicales.

CONCLUSION :

Les étiologies du chylothorax sont multiples, la lymphangiectasie représente une cause rare, la prise en charge nécessite donc un avis spécialisé, s'appuyant sur des techniques d'imagerie en cours de développement et pouvant aboutir à un geste chirurgical.