

INTRODUCTION

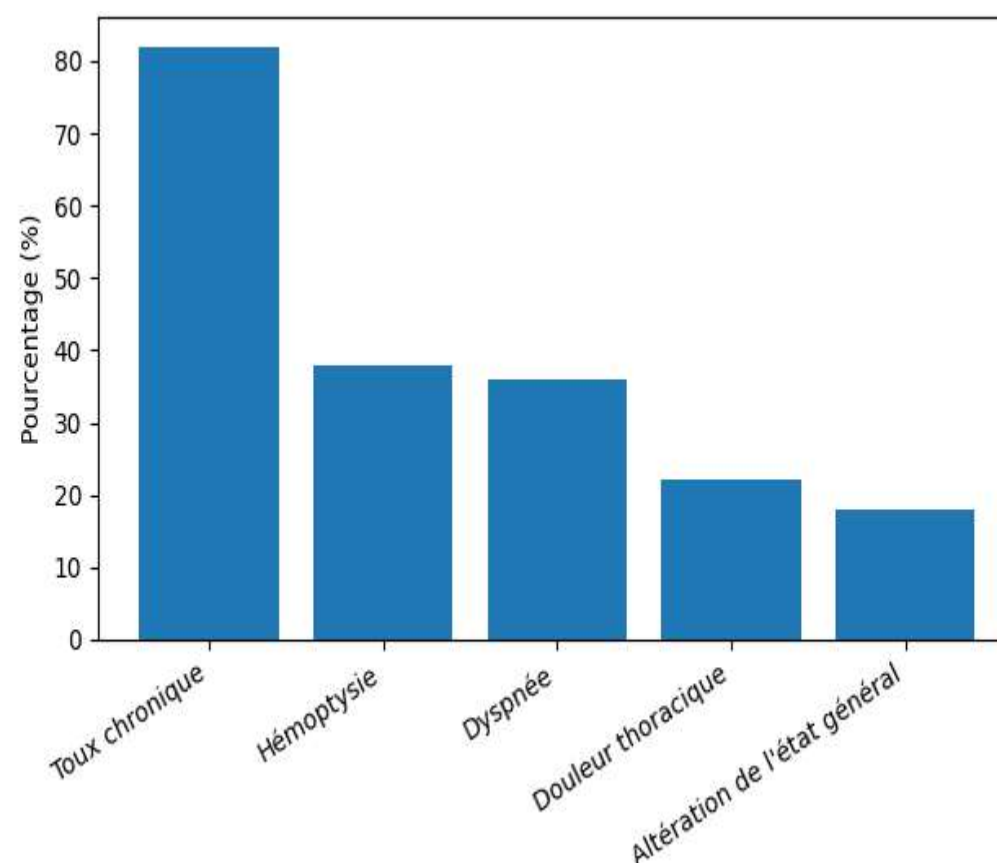
Le cancer bronchique primitif reste une cause majeure de mortalité en pneumologie, et son pronostic est étroitement lié à la précocité du diagnostic. Dans les pays à ressources limitées, le retard diagnostique est fréquent et contribue à la présentation tardive des patients avec des stades avancés.

OBJECTIF DU TRAVAIL

L'objectif de ce travail est d'évaluer le délai diagnostique et d'identifier les facteurs associés à un retard du diagnostic du cancer bronchique primitif.

PATIENTS ET METHODES

Il s'agit d'une étude rétrospective menée au service de pneumologie du CHU Mohammed VI de Marrakech entre janvier 2024 et juin 2025, incluant les patients ayant un diagnostic histologique confirmé de cancer bronchique primitif. Le retard diagnostique a été défini selon la littérature comme un délai > 120 jours entre le début des symptômes et la confirmation histologique.



Graphique 1: fréquence des symptômes inauguraux

RESULTATS

132 patients ont été colligés, l'âge moyen était de 63 ans, avec une prédominance masculine (72%). Le tabagisme était retrouvé dans 78% des cas. Les symptômes inauguraux les plus fréquents étaient la toux chronique (82%), l'hémoptysie (38%), la dyspnée (36%), la douleur thoracique (22%) et l'altération de l'état général (18%). Le délai médian global entre les premiers symptômes et le diagnostic était de 120 jours (extrêmes 45–270), avec un retard diagnostique observé chez 46 % des patients.

RESULTATS

Les types histologiques prédominants étaient le carcinome épidermoïde (46%), l'adénocarcinome (34%), le carcinome à petites cellules (12%) et le carcinome à grandes cellules (8%). Les cancers non à petites cellules étaient diagnostiqués à un stade avancé (III–IV) dans 72% des cas. Ce retard était significativement associé à la présence de comorbidités respiratoires chroniques (BPCO, tuberculose ancienne) et à des symptômes initiaux atypiques ou banalisés (toux isolée, douleurs thoraciques diffuses).

CONCLUSION

Le retard diagnostique du cancer bronchique primitif reste fréquent dans notre contexte, contribuant à une présentation tardive et à un pronostic défavorable. Des stratégies de sensibilisation des praticiens et de diagnostic précoce sont nécessaires pour améliorer la prise en charge.